









# হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা সার-সংগ্রহ

প্রথম খণ্ড

ড্র চিকিৎসা।

ত্রীসিকেন্দ্র বসু

প্রণীত।

১৩৩১ সাল

২০নং বলাই সিংহ লেন, আমহাট্ট ষ্টাট

ডাঃ শ্রীশচীন্দ্রনাথ বসু এম্, বি

কৃত্তক প্রকাশিত ।

১০৭নং মেছুয়াবাজার ষ্টাটস্থ

কলিকাতা ওরিয়েন্টাল প্রেসে

প্রকাশিত ।

অভিমন্যুদত্ত কুমার শ্রীযুক্ত সুব্রহ্মণ্যমহাশয়

পরম প্রীতিভাজন

দায়বর,

শ্রীভগবানের কৃপায় এবং পূর্বজন্মার্জিত কর্মফলানুসারে  
দীর্ঘকালক্রমে আপনার সহিত আমার যে প্রীতির সম্বন্ধ স্থাপিত  
ইয়াছে, তাহা বাস্তবিকই স্বর্গীয় ভাবে পরিপূর্ণ এবং স্নেহ-প্রীতি-  
মলবাসার পবিত্র সৌরভে আমোদিত। আপনার এই অকৃত্রিম  
মলবাসার উপযুক্ত প্রতিদান আমার নাই, তাই আমার মনের  
অধিকৃত শাস্তি ও তৃপ্তির জন্ত, যে জিনিষটিকে আমি মনপ্রাণ  
দ্বারা ভালবাসি সেই “হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা সার-সংগ্রহের  
প্রথম খণ্ড জ্বর চিকিৎসা” গ্রন্থ আপনার পবিত্র করকমলে আমার  
মলবাসার নিদর্শন স্বরূপ অর্পণ করিলাম। ভরসা করি, এই  
দার্দ্র্য উপহার গ্রহণ করিয়া আমাকে ধন্য করিবেন। ইতি—

আপনার প্রীতিযুক্ত

শ্রীসিদ্ধেশ্বর বসু



## ভূমিকা

আজকাল বাংলাভাষায় হোমিওপ্যাথী চিকিৎসার অনেক পুস্তক প্রকাশিত হইয়াছে এবং জনসাধারণের এই চিকিৎসার প্রতি সমধিক প্রীতি ও সহানুভূতির ফলে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা গ্রন্থের সংখ্যা ক্রমশঃই বর্দ্ধিত হইতেছে। বহু স্বেচ্ছাবান ইংরেজী হোমিওপ্যাথিক গ্রন্থও বঙ্গভাষায় অনূদিত হইয়াছে। আমার প্রণীত বর্তমান পুস্তকখানি এই শ্রেণীর হইলেও, ইহাতে আমি আমার সুদীর্ঘ চল্লিশ বৎসরের অভিজ্ঞতাসহ পাশ্চাত্য চিকিৎসক র, লরী, রডক, পুহলম্যান, ক্লার্ক, এলিস, হেম্পেল, জার, ডিউই, বোরিক, জন্সন, কিপ্যান, লিলিফ্যাল্, হেল, ফেরিংটন, কাউপার থোয়েট, এলেন, ফ্রুই, ফিসর, টেট্ট, হিউজ, ডনহাম, বার্জু, গটারিজ, হল, কেন্ট, গ্রাস, কলিস, বেরার প্রভৃতি মনোবিগণের পুস্তক হইতে রোগের কারণ, লক্ষণ, উপসর্গ, রোগ-নির্ণয়, স্থিতিকাল, অন্ত্যন্ত রোগের সহিত পার্থক্য-বিচার, চিকিৎসা ও পরিণাম ইত্যাদি ইংরেজী ভাষায় অজ্ঞ অথবা সামান্ত শিক্ষিত নরনারীর সহজ বোধ্য ভাষায় বিবৃত করিতে যথাসাধ্য প্রয়াস পাইয়াছি।

বিভিন্ন মতের চিকিৎসা প্রণালী পর্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে, একই রোগের চিকিৎসা ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসকের মতে বিভিন্নরূপ ধারণ করে। তাহার কারণ, প্রত্যেক এপিডেমিক রোগের লক্ষণ স্বতন্ত্র এবং রোগীও ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতির; সুতরাং চিকিৎসক যে ঔষধ দ্বারা একটি রোগীকে নিরাময় করিবেন, সকল রোগীর পক্ষেই সেই একই বিধান প্রযুক্ত হইতে পারেনা। সময়ে সময়ে রোগ-নির্ণয়ের ভ্রম বশতঃ নির্দোষ ঔষধের স্বাভাবিক ক্রিয়ার সহিত রোগের সমষ্টি লক্ষণের মিল না হওয়ার সুকল পাওয়া যায় না। চিকিৎসাকালে, ধৈর্য্যাবলম্বন পূর্বক অপরাপর বিচক্ষণ চিকিৎসকের অভিমত আলোচনা করিয়া ঔষধ নির্বাচন করিলে বিফল-প্রয়াস হইতে হয় না। আমি এই পদ্যাবলম্বন করিয়া এই সুদীর্ঘ কাল পশ্চিমাঞ্চলে ও কলিকাতা মহানগরীতে চিকিৎসা করিয়া অনেক সুফল পাইয়াছি।

হোমিওপ্যাথী মতে প্রকৃত রোগ-নির্ণয় পূৰ্ণক ঔষধ নির্বাচন করিতে পারিলে বাহুমন্ত্রের ভাষা রোগ নিরাময় হইয়া থাকে ।

কেহ কেহ বলেন, হোমিওপ্যাথী চিকিৎসা অতি সহজ ;— একখানি পুস্তক ও এক বাস্তব ঔষধ হইলেই সকল রোগের চিকিৎসা করা যাইতে পারে। অনভিজ্ঞ ব্যক্তিরাই এইরূপ ভ্রান্তিমূলক ধারণা পোষণ করিয়া থাকেন। প্রকৃত পক্ষে, হোমিওপ্যাথী চিকিৎসা-প্রণালীও যে সুকঠিন তাহা বিশেষজ্ঞ মাত্রেরই অবগত। ইহাতেও চিকিৎসকের ভ্রমজ-জ্ঞান অর্থাৎ প্রত্যেক ঔষধের প্রাথমিক ও গোপ ক্রিয়া যেমন জানা আবশ্যক সেইরূপ দেহবস্তুর অস্বাভাবিক অবস্থায় যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়, তৎসম্বন্ধেও বিশেষ জ্ঞান থাকা আবশ্যক ; নতুবা চিকিৎসা বিদ্যায় পারদর্শী হওয়া অসম্ভব।

অনেকে পর্যায়ক্রমে ঔষধ প্রয়োগের অনুমোদন করেন না। কিন্তু আমি এই পুস্তকে অনেক বহুদর্শী ও বিখ্যাত চিকিৎসকের অনুমোদিত সেই পর্যায়ক্রমে ঔষধ প্রয়োগের উল্লেখ করিয়াছি। আশা করা যায়, ইহা দ্বারা তাঁহাদের সেই ভ্রম দূর হইবে। বস্তুতঃ রোগীকে বতর্শীল সম্ভব রোগমুক্ত করাই যখন চিকিৎসকের একমাত্র উদ্দেশ্য তখন নিজের মতামতের প্রাধান্য দেওয়া যে কতদূর প্রেয়ঃ তাহা বিবেচ্য।

নাহা ইউক, “হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা সার সংগ্রহ” পুস্তকের এই খণ্ডে কেবল ছয় চিকিৎসারই আলোচনা করা হইল। এক্ষণে তাহা সাধারণে আদরনীয় হইলেই শ্রম সকল জ্ঞান করিব এবং ক্রমে ক্রমে অস্তিত্ব খণ্ডগুলিও প্রকাশ করিতে প্রয়াস পাইব।

এই গ্রন্থ প্রণয়নে যাহাদের নিকট সাহায্য পাইয়াছি তাঁহাদের মধ্যে আমার পরম শুভানুধ্যায়ী হিতৈষী সুহৃদ্ শ্রীযুক্ত ডাক্তার কুমার নরেন্দ্রনাথ নাহা এম্ এ, বি এল, পি আর এস, পি এচ ডি, ও কলিকাতা বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক শ্রীযুক্ত নলিনাক্ষ দত্ত এম্ এ, বি এল, পি আর এস, মহাশয়গণের নাম বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য। শ্রীযুক্ত প্রিয়নাথ দাস মহাশয় এই গ্রন্থখানির মুদ্রণকার্য্যে এবং ইহার সূচী ও নির্ঘণ্ট সকলনে আমার বিশেষ সহায়তা করিয়াছেন ; ইহার জন্য তাঁহাদিগকে আমার আন্তরিক কৃতজ্ঞতা জ্ঞাপন করিতেছি।

অসুস্থতা নিবন্ধন কলিকাতার বাহিরে থাকায় ছাপার কার্যে আবশ্যক মনোযোগ দিতে না পারায় গ্রন্থমধ্যে ক্রটি বিচ্যুতি রহিয়া গিয়াছে এবং শুদ্ধিপত্রে তাহা সংশোধন করিয়া দেওয়া হইল।

এই পুস্তকখানি কলিকাতা, ২০নং বলাই সিংহ লেনস্থ গ্রন্থকারের নিকট এবং অত্যাগ্ৰ হোমিওপ্যাথিক পুস্তকালয়ে প্রাপ্তব্য।

২০নং বলাইসিংহের গাঁল,  
কলিকাতা।

ত্রীসিদ্ধেশ্বর বসু





# সূচীপত্র

জ্বর চিকিৎসা

	পৃষ্ঠা		পৃষ্ঠা
রোগারোগের সহজ উপায় কি ...	১	নিদ্রার লক্ষণ ...	২৬
রোগ নিরূপণ ও রোগের অস্বাভাবিক অবস্থা ..	২	শরীরে বেদনা ...	২৭
শারীরিক প্রকৃতি বা ধাতু ...	২	মূত্র পরীক্ষা ...	৩০
স্বভাব ও মেজাজ ...	৮	জ্বর কাহারো বলে ...	৩১
কৌলিক দোষ ...	৫	সহজ জ্বর ...	৩৬
পুষ্ক এবং স্ত্রীর প্রকৃতিগত রোগ ...	৫	সহজ অবিরাম জ্বর ...	৩৬
বয়স অনুসারে রোগের তারতম্য ..	৬	স্বল্পবিরাম জ্বর ...	৩৮
অভ্যাস ও রোগের কারণ ...	৭	শিশু ও বালকদিগের স্বল্পবিরাম জ্বর	৪১
নাড়ী পরীক্ষা ...	৮	বায়ু নলীভূজ প্রদাহ ...	৪২-৭৬
গাত্র তাপ, শ্বাস ক্রিয়া ও ঘন ...	১১	ফুসফুস প্রদাহ ...	৪৩-৮১
জিহ্বা পরীক্ষা ...	১৫	প্রলাপ ...	৪৪-৮৪
মূত্র পরীক্ষা ...	১৬	কুমির উপদগ ...	৪৫
পরিপাক ক্রিয়ার লক্ষণ ...	১৮	সহজ অবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বরের চিকিৎসা ...	৪৫
মল পরীক্ষা ...	১৯	পৈত্তিক স্বল্পবিরাম জ্বর ...	৮৮
পাকাশয় ও অন্ত্রে বায়ু সঞ্চয় ..	২১	পাকাশয়িক ও আন্ত্রিক জ্বর ...	৯২
বমন বা বমনেচ্ছা ...	২১	সান্নিপাত বিকার জ্বর ...	১০২
কুখা পরীক্ষা ...	২২	মোহ জ্বর ...	১০৬
ভ্রূণ পরীক্ষা ...	২৩	সবিরাম ও পালা জ্বর ...	১৫০
চৈতন্ত হ্রাস, প্রলাপ ও মুচ্ছা ...	২৪	প্রীহা বিবর্জন ...	২২১
• . . . . . পরীক্ষা ...	২৪	প্রীহা প্রদাহ ...	২২৬

	পৃষ্ঠা		পৃষ্ঠা
যকৃতের বিবর্জন	... ২২৮	বিসর্প	... ৪৬৩
পাণ্ডুরোগ বা ভাবা	... ২৪২	ঘামাচি সদৃশ ব্রণযুক্ত জ্বর	... ৪৮০
পচনশীল দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর	... ২৫৮	বিলেপী জ্বর	... ৪৮৩
ম্যালেরিয়া বিষজ্বনিত ধাতু বিকৃতি	২৭৪	বিউবোনিক প্লেগ	... ৪৯০
সান্নিপাত বা বিকার জ্বর	... ২৮০	অভিভ্রাস জ্বর বা সন্ধিগম্মি	... ৫৩১
পৌনঃপুনিক জ্বর	... ২৮৫	হৃৎজ্বর এবং স্তন প্রদাহ	... ৫৩৯
মস্তিষ্ক জ্বর	... ২৯৫	স্মৃতিকাজ্বর	... ৫৪৯
মস্তিষ্ক ও উহার আৱরক বিল্লী		কালাজ্বর	... ৫৬৬
প্রদাহ	... ৩০৪	রক্তবিষাক্ত জ্বর	... ৫৭৭
শিশুদের মেনিঞ্জাইটিস	... ৩০৭	দূষিত পুঁষ সংযুক্ত জ্বর	... ৫৮৯
মস্তিষ্কমেরু মজ্জীয় জ্বর	... ৩২৫	বাতজ্বর	... ৫৯৮
ডেঙ্গু বা হাড়ভাঙ্গা জ্বর	... ৩৫০	পুরাতন সন্ধিবাঁত	... ৬৪০
পীত জ্বর	... ৩৫৬	কৃমি জ্বর	... ৬১২
আৱরক্ত জ্বর	... ৩৮৩	কৃমি জনিত বিকার	... ৬৫৯
হাম জ্বর	... ৬৯২	পরিণিষ্ট (জ্বর আসিবার সময়ে ও	
বসন্ত	... ৪২৫	ঔষধ ব্যবস্থা)	... ৬৬১
পান বসন্ত	... ৪৫৫	নির্দগ্ধ বা প্রত্যেক রোগের চিকিৎসার	
গো বোজে টিকা	... ৪৫৮	বিবরণ	... ৬৬৯

# হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা

ইহার অপর নাম সদৃশ চিকিৎসা, অর্থাৎ সুস্থাবস্থার কোন ঔষধ বিষ মাত্রায় সেবন করিলে শরীরে যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়, কোন রোগে সেই সকল লক্ষণ দেখা দিলে সেই ঔষধের ক্ষুদ্র মাত্রায় রোগারোগ্য হয়। মহাত্মা হানিমান ইহা আবিষ্কার করিয়া জগতে কীর্তিস্তম্ভ স্থাপন করিয়াছেন।

## রোগারোগ্যের সহজ উপায় কি?

প্রথমে রোগ কাতাকে বলে তাহা দেখা যাউক। মহাত্মা হানিমান বলেন যে শরীরে কোনরূপ অতিরিক্ত পদার্থ প্রবেশ করিয়া দেহ্যন্তের স্বাভাবিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য জন্মাইয়া রোগ উৎপন্ন করে এবং দেহাত্মক্রে যে প্রকৃতির স্বাভাবিক রোগারোগ্য করিবার শক্তি আছে (nature's curative power) তাহা উপস্থিত শত্রুকে দমন করিতে অসমর্থ হওয়ার কৃত্রিম উপায় দ্বারা সেই স্বভাব-শক্তিকে সবল করিয়া শত্রু বিনাশের উপায়ই চিকিৎসার মুখ্য উদ্দেশ্য। সেই স্বভাব-শক্তি যেমন অতি ক্ষুদ্র, সেইরূপ ক্ষুদ্র শক্তি দ্বারা প্রকৃতির সহায়তা করাই বিধেয়। সেই ক্ষুদ্র শক্তিকে হানিমান ঔষধের চালিত শক্তি (dynamic power) বলিয়া অভিহিত করিয়াছেন। এই চালিত শক্তি স্বভাব-শক্তির সহিত মিলিত হইয়া রোগের ঠিক কেন্দ্রস্থানে পৌছিয়া রোগ সমূলে নিমূল করিতে সক্ষম হয়।

এলোপ্যাথিক মতে শরীরে রাসীকৃত আবর্জনা সঞ্চিত হইয়া রোগ উৎপন্ন করে। সেই আবর্জনা ত্বক, অস্ত্র, পাকশয় ও মূত্রাশয় দ্বারা বন্দ্যকারক, বিরেচক, বমনকারক ও মূত্রকারক ঔষধ দ্বারা বাহির করিয়া দেওয়াই চিকিৎসার উদ্দেশ্য। তদনুসারে সুস্থ-স্থানে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া অসুস্থ স্থান হইতে রোগ বাহির করিতে প্রয়াস পান কিন্তু সেই সুস্থ-স্থানে ঔষধ প্রয়োগ বশতঃ যে সে স্থানও অসুস্থ হইয়া পড়ে অর্থাৎ একটি রোগ আরোপ্য করিতে গিয়া আর একটি রোগ উৎপন্ন হয় তাহাত্ত প্রমাণ অনেক স্থলে দেখিতে পাওয়া যায়। অতএব দেখা

বাইতেছে যে হানিমানের আবিষ্কৃত মতে চিকিৎসাই বিজ্ঞানসম্মত এবং রোগারোগের অতি সহজ উপায়।

### রোগ নিরূপণ ও রোগের অস্বাভাবিক অবস্থা

এই বিষয় আলোচনা করিতে হইলে প্রথমে স্বাভাবিক অবস্থা কি এবং কোন্ ধাতুতে কি প্রকার রোগ প্রকাশ পায়, তাহা জানা আবশ্যক। ভিন্ন ভিন্ন শিশু, বালক, যুবা, বৃদ্ধ, এবং পুরুষ ও নারীর প্রকৃতি, স্বভাব, ধাতু, আচার, ব্যবহার, ক্রিয়া, কলাপ, মনের প্রবৃত্তি ও কৌলিক স্বভাব ভিন্ন ভিন্ন হয় বলিয়া প্রত্যেক ব্যক্তির রোগের অবস্থা একরূপ হইতে পারে না, ভিন্নরূপ হইয়া থাকে। রোগ নিরূপণ করিবার সময় এই সকল বিষয় পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে অনুসন্ধান করিয়া তদনুযায়ী ঔষধ নির্বাচন করাই প্রকৃত চিকিৎসা। আবার ইহার উপর সময়ের ও জলবায়ুর পরিবর্তন, স্থানের গুণ ও রোগের ব্যাপকতা এবং মহামারীর উপদ্রব আছে, সে সকলও বিবেচনা সাপেক্ষ। বাস্তবিক চিকিৎসা কার্য যে অতি গুরুতর ব্যাপার তাহা ইহার দ্বারা প্রতীয়মান হয়।

### ১ : শারীরিক প্রকৃতি বা ধাতু (Constitution)

মানুষের শারীরিক প্রকৃতি বা ধাতু দশ প্রকার :—(১) রক্ত প্রধান ধাতু Plethoric constitution, (২) দুর্বল ধাতু Feeble constitution, (৩) পৈত্তিক ধাতু Billious constitution, (৪) সংজ্ঞাস-প্রবণ ধাতু Apoplectic constitution, (৫) স্নায়বিক ধাতু Nervous constitution, (৬) শুষ্ক-তারবৎ ধাতু Dry-wiry constitution, (৭) ঢিলে থস্‌থসে ধাতু Lax lymphatic or mucous constitution, (৮) রৈশ্মিক বা বেহা ধাতু Catarrhal or rheumatic constitution, (৯) কচ্ছক ধাতু Psoric constitution, (১০) বক্ষা ও গণ্ডমালা ধাতু Consumptive and scrofulous constitution.

এই সকল প্রকৃতির লক্ষণ নিয়ে বলা বাইরেছে।

প্রথম প্রকৃতির লোক (রক্ত প্রধান ধাতু) সুস্থ, বলিষ্ঠ, সবল, সতেজ এবং তাহার নাড়ী পূর্ণ ও বলবতী হয় কিন্তু ইহাদের সহজে শরীরে রক্তাধিক্য হইয়া প্রদাহ উৎপন্ন করে।

দ্বিতীয় প্রকৃতির লোক (দুর্বল ধাতু) সামান্য শ্রমে ক্লান্তি বোধ করে, তাহার শ্বাস দ্রুত হয়, শারীরিক উষ্ণতার লাভ ও নিঃশ্বাসের হ্রাস বৃদ্ধি হয়; বাস্তবিক ক্রিয়া মৃদু হয়, সহজে বিরক্ত চিন্তা এবং তাহার নাড়ী কোমল ও দুর্বল হয়। এই সকল ব্যক্তির অতি শীঘ্র শরীর নব্বের ক্রিয়াবিকার উপস্থিত হইয়া ইন্দ্রিয় গুলির শৈথিল্য উৎপাদন করে।

তৃতীয় প্রকৃতির লোকের (পৈত্তিক ধাতু) চন্দ্র ক্ষীত ও পীত বর্ণের হয় এবং সামান্য কারণে উহাদের যকৃৎ ও পাকস্থলীর ক্রিয়াবিকার উপস্থিত হইয়া অম্ল ও মূত্রবস্তু পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয়। প্রস্রাব ঘোর বর্ণের, কোষ্ঠ বদ্ধ বা উদরাময় ও অশ্রু প্রকাশ পায় এবং নাড়ী হৃৎবৎ হয়।

চতুর্থ প্রকৃতির ব্যক্তি (সংক্রান্ত প্রবণ) বেটেসেটে, গ্যাটার্গোটা ও বাডেগর্দানে হয়; ইহার নাড়ী রক্তপ্রধান ধাতুর জ্বাশ্রয় এবং মস্তিষ্কে হঠাৎ রক্তের বেগ ইহাদের স্বভাবসিদ্ধ লক্ষণ পূর্বপ্রবর্তক রূপে বর্তমান থাকে *predisposed to sudden flushes of blood to the brain.*

পঞ্চম প্রকৃতির লোকে (স্নায়বিক ধাতু) পৈত্তিক ধাতুর লক্ষণ মিশ্রিত থাকে। শারীরিক ও মানসিক উত্তেজনা, অতিশয় অনুভবাবিকার এবং নাড়ীর অবস্থা, মনের তাব, ইচ্ছা ও স্বভাবের পরিবর্তন সর্বদা হয়। ইহাদের স্নায়বিক পীড়া, আক্ষেপিক রোগ, অকারণে রোগোৎপত্তি, বেদনায় অতিশয় আস্থরতা, স্পর্শে বৃদ্ধি কিন্তু চাপিলে উপশম ইত্যাদি লক্ষণ সহজে প্রকাশ পায়।

● ষষ্ঠ প্রকৃতির ব্যক্তির (শুক-তারবৎ ধাতু) পৈত্তিক ও স্নায়বিক লক্ষণ গুলির বিমিশ্রণ হয়। ইহার মুখশ্রী জ্বাশ্রয় রক্ত বর্ণ, চন্দ্র শুষ্ক ও কঠিন এবং পেশীসংক্রমণে তারবৎ মাংসের অভাব হয়। তাহার গতি দ্রুত এবং বৃদ্ধি তীক্ষ্ণ হয়। প্রস্রাব মলিন, স্বভাবতঃ অল্প এবং শরীরের অজ্ঞাত নিঃশ্বাস ও স্বপ্ন পরিমাণে হয়। নাড়ী তারবৎ কিন্তু স্নায়বিক ধাতু অপেক্ষা দ্রুত হয়। তাহার প্রায় অল্পের প্রদাহ এবং অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়শক্তির বৃদ্ধিবশতঃ নানা রোগ হইয়া থাকে।

সপ্তম প্রকৃতিবৃত্ত লোকের (চিলে থম্ থমে ধাতু) চন্দ্র মাংসল, নরম, থথথমে, গোলগাল, শৈত্যপ্রবণ এবং পেশীসকল শিথিল হয়। সামান্যতে শীত বোধ করে এবং শরীরের উষ্ণতা কম হয়, রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া চিমে

এবং নাড়ী মুহু, কখন পূর্ণ কিন্তু সর্বদা নরম ও প্রচাপিত হয় অর্থাৎ সহজে অম্লভূত হয় না। এই সকল ব্যক্তির রোগ মুহু আকারে ক্রমে পুরাতনে দাঁড়ায় এবং শ্লেষ্মা অতিরিক্ত পরিমাণে সঞ্চিত হইয়া সর্দি, ফোড়া, জলদোষ ও শোথ ইত্যাদি রোগ উৎপন্ন হয় এবং হঠাৎ নিঃশ্বব বন্ধ হইয়া যায়।

অষ্টম প্রকৃতির ব্যক্তি (শ্লেষ্মিক বা বেতো ধাতু) প্রায় সপ্তম প্রকৃতির তায়। ইহাদের কার্যতৎপরতা থাকে না, সর্বদা অলস ও স্নায়ুর টান ভাব হয়, চক্ষের স্বাভাবিক শক্তি হ্রাসবশতঃ সামান্যতে অম্লভবাধিক্য হয়। বসন্ত হঠাৎ বন্ধ হইয়া শরীরে বাত সদৃশ রোগ আনয়ন করে এবং পাকাসয়ের ক্রিয়াবিকার উপস্থিত হয়।

নবম প্রকৃতিযুক্ত ব্যক্তির (কঙ্কুক ধাতু) রোগ প্রধানতঃ চক্ষের উপর প্রকাশ পায়। চক্ষুে নানা প্রকার উদ্বেদ ও ক্ষত উৎপন্ন হইয়া তাহা হইতে অবস্থাকর নিঃশ্বব বাহির হইতে থাকে এবং তৎসংক্রান্ত গ্রন্থিগুলিও আক্রান্ত হইয়া পড়ে।

দশম প্রকৃতিযুক্ত ব্যক্তির (বক্ষ্মা বা ক্ষোদ্রুণা ধাতু) চক্ষুে স্বচ্ছ, গগুদেশে উজ্জল রক্ত বর্ণ দাগ, বক্ষ্মস্থল প্রশস্ত, কর্ণাধির নীচে গর্ভ, মুখে বিষন্ন ভাব, চক্ষুে স্বস্থদে, ঠোঁট পুরু, শরীর কৃশ লম্বা ও ক্ষীণ, ঘাড় লম্বা, কাঁধের হাড় উন্নত এবং শরীর শীঘ্র বৃদ্ধি পায়। আহারের পর হস্ত গরম, রক্ত সঞ্চালনের উত্তেজনা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, এবং শরীরে কোনরূপ প্রাদাহিক উত্তেজনা হইলে ফুস ফুস আক্রান্ত হয়। সামান্য পরিশ্রমে শ্বাস-কষ্ট ও অবসন্নতা বোধ হয় এবং রোগী খিটখিটে হইয়া পড়ে।

চিকিৎসার পূর্বে এই সকল অবস্থাগুলি বিশেষ রূপে নির্ণয় করিতে পারিলে ঔষধ নির্দোষের সুবিধা হয়।

## ২। স্বভাব বা মেজাজ (Temperament)

তার পর রোগীর স্বভাব বা মেজাজ বিরূপ তাহা জানা আবশ্যিক। মানুষের স্বভাব চারিপ্রকার। (১) দৃঢ়তা যুক্ত, সন্তুষ্ট-চিন্ত ও কর্মক্ষম ব্যক্তির স্যাঙ্গুইন টেম্পারামেন্টের হয় (sanguine temperament), অর্থাৎ রক্তপ্রধান ধাতুদের এইরূপ হয়। (২) ক্রোধশীল ব্যক্তির কলারিক টেম্পা-

রেমেণ্টের হয় (choleric temperament), অর্থাৎ পৈত্তিক ধাতুদের এই-রূপ হয় । (৩) বিষাদপূর্ণ ব্যক্তির মেলান্‌কলিক টেম্পারেমেণ্টের হয় (melancholic temperament), অর্থাৎ বাহারা স্নায়বীয় ও শুষ্ক-তারবৎ ধাতুযুক্ত তাহাদের এইরূপ হয় । এ সকল লোকের সদাই চিন্তের পরিবর্তন ঘটে । মনে সদাই অসুখের চিন্তা, বাহাকে ইংরাজিতে হাইপোকণ্ড্রিয়া বলে এবং সদাই ইহাদের পাকাশয়ের গোলযোগ বর্তমান থাকে । (৪) থস্ থসে বা প্লেগমা-প্রধান ব্যক্তির ফ্লেগমেটিক টেম্পারেমেণ্টের হয় (phlegmatic temperament)

### ৩ : কৌলিক দোষ (Hereditary disease)

রোগ নির্ণয় কালে রোগীর পিতৃ ও মাতৃ কুলের স্বাস্থ্য অভ্যাস এবং তাহাদের কি কি রোগ ছিল তাহা অনুসন্ধান করা আবশ্যিক । কারণ তাহার দ্বারা উপস্থিত রোগের কৌলিক ধাতুগত দোষ জানিতে পারা যায়, বিশেষতঃ ক্রোফালাগ্রাস্ট রোগীর চক্ষের পীড়া, যক্ষ্মা-কাশি, বাত ও অর্শ রোগ সকল প্রায় পৈতৃক দোষ জনিত হইয়া থাকে । এরূপ স্থলে পূর্বে হইতে সেই সকল দোষ নিবারক ঔষধ যথা, সলফার, ক্যালকেরিয়া, অরম, ব্যারা-ইটাকার্ব, মারকিউরিয়াস, আইওডিন, এমোনিয়া, সাইলিসিয়া, ফসফরাস, নাইট্রিক-এসিড, ও সিপিয়া ব্যবহার করিয়া পরে রোগের লক্ষণানুযায়ী প্রকৃত ঔষধ নির্বাচন করিতে পারিলে রোগ সত্ত্বর আরোগ্য হইবার সম্ভবনা ।

### ৪ : পুরুষ এবং স্ত্রীর প্রকৃতিগত রোগ

(Diseases peculiar to Male and Female)

পুরুষ ও স্ত্রী ভেদে রোগেরও তারতম্য হয় কারণ পুরুষদের দেহাটিকে অবস্থা স্ত্রীলোকদের হইতে ভিন্ন । পুরুষদের শক্তি, সামর্থ্য, সাহস, তেজ ও বল এবং রক্ত সঞ্চালনক্রিয়া স্ত্রীলোক অপেক্ষা বেশী । পক্ষান্তরে নারীদের কোমলতা, পেশী সূত্রের শিথিলতা, অনুভবাধিক্য, উত্তেজনশীলতা, স্নায়বীয়তা, লাসিকাগ্রস্থিতে প্লেগ্মাসঞ্চয় ইত্যাদি পুরুষ অপেক্ষা বেশী । আবার নারীদের গর্ভাবস্থা, প্রসব অবস্থা, প্রসূতি অবস্থা এবং ঋতু সংক্রান্ত অবস্থা পুরুষদের মুলেই হয় না, অতএব ঔষধ নির্বাচন করিবার সময় এই সকল বিষয় বিবেচনা করা উচিত ।



## ৮। বয়স অনুসারে রোগের তারতম্য

বয়স অনুসারেও রোগের তারতম্য হয়। শিশুদের অনেক পীড়া বয়ঃপ্রাপ্তদের হয় না, আবার বয়ঃপ্রাপ্তদেরও অনেক পীড়া শিশুদের হইতে দেখা যায় না। শিশুদের জন্ম হইতে দন্তনির্গমন কাল পর্য্যন্ত সামান্য বাহ্যিক কারণে রোগোৎপন্ন হয়, তাহাদের মস্তিষ্কেও সহজে রক্তের বেগ হয় এবং অতিশয় স্নায়বীয়তা এবং অনুভবাধিকা বশতঃ আক্ষেপ, কম্পন, তড়কা উপস্থিত হইতে পারে। উদরাময়ও এবয়সে অতি শীঘ্র প্রকাশ পায়, তজ্জন্ম পোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হইয়া শরীরের শুষ্কতা ও শীর্ণতা আনয়ন করে। যেখানে মাতার স্বাস্থ্যের উপর শিশুর পোষণ নির্ভর করে সেখানে শিশুকে রোগোন্মুক্ত রাখা বড়ই দুষ্কর। শিশুদের পেটের অম্লধ, সন্ধি, যকৃতের পীড়া, চর্মরোগ ইত্যাদি প্রায় মাতার দুগ্ধের দোষে উৎপন্ন হয়, সেই জন্য শিশুর চিকিৎসা কালে মাতারও চিকিৎসা হওয়া উচিত।

শিশুদের দন্তনির্গমনের পর হইতে ৭ বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত কোন কোন জল বায়ুতে শরীর যন্ত্রের অস্বাভাবিক উত্তেজনা এবং পেশীস্তত্রের শিথিলতা বশতঃ সামান্য শ্রমে ক্লান্তিবোধ ও নিদ্রার ব্যাঘাত হইলে অনেক স্থলে শ্বাস বন্ধের, মস্তিষ্কের এবং স্নায়ু মণ্ডলের পীড়া হইবার সম্ভাবনা থাকে। ক্রমে বালক ৫।১৬ বৎসরের হইলে পাঠ্যভাসের মানসিক শ্রম সহ্য সমুচিত ব্যায়াম ও পুষ্টিকর আহারের অভাব ঘটিলে স্বাস্থ্যভঙ্গ হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা থাকে।

এ সময় হইতে ২৫ বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত অর্থাৎ যৌবনাবস্থায় দৃঢ়ার্শণ করিলে রক্ত সঞ্চালনের ক্রিয়া পূর্ণভাবে বর্দ্ধিত হয়; সেই সময়ে পূর্বসঞ্চিত যে কোন গুণ্ড পীড়া বা কোণিক পীড়া বিকশিত হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা থাকে, বিশেষতঃ বালাবস্থায় যদি উপরোক্ত কুলদোষনাশক কোন ঔষধ সেবন করান না হইয়া থাকে এবং যদি পূর্ব হইতে মস্তিষ্ক ও কুস্কুসের কোন প্রকার স্বাভাবিক দোষ বর্ত্তমান থাকে।

এস্থলে বালক ও যুবকদিগের একটি মত্বে দোষ জন্মিত পীড়ার বিষয় উল্লেখ করা অযুক্তিসঙ্গত বলিয়া বোধ হইবে না। বর্দ্ধিত বালক ও যুবারা এ সময়ে কুসংসর্গের বশবর্ত্তী হইয়া, হস্তমৈথুনরূপ কু অভ্যাসে লিপ্ত হয় এবং উহার পরিণামে স্বাস্থ্য সম্পূর্ণরূপে ভয় হইয়া নানাবিধ রোগের

আকর হইয়া উঠে এবং অবশেষে বিবিধ ক্লেশ ভোগ করে। রোগী লজ্জাবশতঃ কাহারও নিকট নিজ রোগের কারণ ব্যক্ত করিতে না পারায় রোগ ক্রমে ভীষণাকার ধারণ করিয়া দুরারোগ্য হইয়া উঠে। চিকিৎসক রোগ নির্ণয় কালে এ সকল বিষয়ের অনুসন্ধান করিয়া রোগের কারণ নির্ধারণ করিতে যত্নশীল হইবেন।

তারপর যৌবनावস্থা উত্তীর্ণ হইয়া ৪৫ বৎসর হইতে পতনাবস্থা আরম্ভ হয় এবং পঞ্চাশের পর হইতে বৃদ্ধাবস্থা গণনা করা হয়।

এই পতনাবস্থায় শরীর-যন্ত্রের ক্রিয়াবিকার উপস্থিত হইতে থাকে এবং তজ্জনিত পোষণক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য হইয়া শক্তির হ্রাস ও মানসিক দুর্বলতা আনয়ন করে, সুতরাং সামান্য বহির্বাযুর পরিচালনে রোগোৎপত্তি হইবার সম্ভাবনা হয়। ক্রমে যখন বৃদ্ধাবস্থা আসিয়া পড়ে তখন সমস্ত শরীর-যন্ত্র শিথিল হইতে থাকে এবং উহাদের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য হইয়া শারীরিক শক্তির অভাব হয় এবং মস্তিষ্ক, চক্ষু, কণ, দন্ত, পেশী ও সন্ধি সকল আক্রান্ত হইয়া ক্রমে অসমর্থ করিয়া ফেলে।

## ৬। অভ্যাস ও রোগের কারণ

(Habits and causes of disease)

উপরোক্ত বিষয়সকল পর্যালোচনার পর দেখিতে হইবে যে, রোগীর অভ্যাস কিরূপ এবং রোগের বাহ্যিক কারণ বা কি হইতে পারে। (১) রোগী কশ্মলীল বা উপবেশনশীল (active or sedentary) (২) রোগী মানসিক শ্রম বা শারীরিক শ্রম, কি বেগী করে। (৩) যেখানে বাস করে সে স্থানের বায়ুর অবস্থা কিরূপ। (৪) রোগীর আহার-বিহার, আচার-ব্যবহার কিরূপ। (৫) রোগীর পরিচর্যাকারীদের অবস্থা এবং বাসস্থানের চারিদিকে নালী ও নদীমা আছে কি না।

যে সকল লোক গৃহাভ্যন্তরে বাস করে এবং সমুচিত বহির্বাযু সেবন করিতে পায় না তাহাদের প্রায় পাকাশয় ও বকৃতের পীড়া হইয়া থাকে। এবং তাহাদের জীবনৌশক্তি নিম্নেজ হয়।

যাহাদের বাসগৃহে পরিষ্কার বায়ু সংরক্ষণ হয় না, তাহাদের প্রায় বম্মারোগ হয়।

অতিশয় মানসিক পরিশ্রম করিলে জ্বায়বীয় রোগ ও উত্তেজক জ্বর হয় (irritative fever)

অস্বাস্থ্যকর আহার, অস্বাস্থ্য ও অপরিষ্কার স্থানে বাস করিলে মৃত প্রকৃতি জ্বর, আরক্ত জ্বর, সার্নিপাত জ্বর বা পচা দূষিত জ্বর, সবিরাম জ্বর এবং চর্মরোগ হইয়া থাকে। পোষণ ক্রিয়া অতিরিক্ত হইলে প্রাদাহিক রোগ ও শরীরের কোন যন্ত্রে রক্তের বেগ হয়।

কোন কোন রোগ কোন কোন স্থানে কোন সময়ে ব্যাপক রূপে প্রকাশ পায়, যেমন হাম, বসন্ত, আরক্ত জ্বর, ওলাউঠা, প্লেগ, ইনফ্লুয়েঞ্জা ইত্যাদি। এই সকল রোগের চিকিৎসা সকল সময়ে একরূপ হয় না, কারণ, প্রত্যেক এপিডেমিকে রোগের লক্ষণের কিছু না কিছু বিভিন্নতা দৃষ্ট হয়, তজ্জন্ত বাধিগত নিয়মে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা চলে না। প্রত্যেক রোগের প্রকৃতি দেখিয়া ঔষধ নির্বাচন করিতে হয়।

### ৭। নাড়ী পরীক্ষা (Examination of pulse)

নাড়ী পরীক্ষা করিবার পূর্বে রোগীকে নিস্তরুভাবে খানিকক্ষণ রাখা কর্তব্য। চঠাৎ নাড়ী ধরিয়া দেখিলে রোগীর মনের চঞ্চলতা বা অস্থিরতা-বশতঃ নাড়ীও কিঞ্চিৎ চঞ্চল হয়, সেই জন্ত রোগীর সচিৎ অলক্ষণ কথাবার্তার পর রোগী একটু স্থিরচিত্ত হইলে নাড়ী পরীক্ষা করা কর্তব্য। নাড়ীর উপর তিনটি অঙ্গুলী এমনভাবে স্থাপন করিবে বাহাতে অল্পমাত্র চাপ দিলে নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে কতবার এবং কিভাবে স্পন্দন হইতেছে অল্পভূত হইতে পারে। সুস্বাস্থ্যের নাড়ীর গতি নিম্নলিখিত হারে হয় :—

৩০

শিশুদের জন্ম হইতে এক বৎসর পর্য্যন্ত নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ১৪০ বার হয়, দ্বিতীয় ও তৃতীয় বৎসরে ১২০ বার; চতুর্থ হইতে ষষ্ঠ বৎসর পর্য্যন্ত ১০০ বার; সপ্তম হইতে সপ্তদশ পর্য্যন্ত ৯০ বার; অষ্টাদশ হইতে পঞ্চাশ বৎসর পর্য্যন্ত ৭৫ বার এবং পঞ্চাশের উপর বৃদ্ধ বয়সে ৭০ বার স্পন্দন করে; কোন কোন প্রকৃতি অনুসারে ইহার কিঞ্চিৎ কম বেশী হইলে রোগ বলা যায় না।

নারীদিগের সুস্বাস্থ্যের নাড়ীর গতি পুরুষ অপেক্ষা কিছু বেশী হয়, পূর্ণবয়স্কদের ৮০ হইতে ৮৫ হয়, কিন্তু স্নায়বীয় নারীদের ইহাপেক্ষা বেশী হইতে পারে। আবার আহারের পূর্বে এবং পরে নাড়ীর বেগ কিঞ্চিৎ বিভিন্ন হয়।

..

রোগের সময় অবস্থান্তরসারে নাড়ীর গতি নানাপ্রকার হয় এবং উভয় দ্বারা জীবনী-শক্তির স বলতা ও ক্ষীণতা প্রকাশ পায়। কোন কোন ব্যক্তির স্বাভাবিক নাড়ীর গতি দ্রুত বা মৃদু হয়, তাহা দেখিয়া রোগ নিরূপণ করা ঠিক নয় কারণ নাড়ীর গতির সঠিত শরীরের অজ্ঞাত অস্বাভাবিক লক্ষণ না থাকিলে রোগ বলা যাইতে পারে না। নিদিষ্টাবস্থায় নাড়ীর বেগ মৃদু হয়।

সুস্থাবস্থায় নাড়ীর গতি স বল অথচ দীর্ঘ ও নিয়মিত থাকে, জরের পূর্বে নাড়ী নম্র, মৃদু, কোমল হয় এবং অবকাশে পূর্ণ, কঠিন, প্রায় ৭ দ্রুত হয়। ভিন্ন ভিন্ন জরে নাড়ীর গতি ভিন্ন ভিন্ন রূপ হয়।

ক্ষীণাবস্থায় নাড়ী কোমল ও দ্রুত হয়। ক্ষীণ ও সূত্রবৎ নাড়ীর দ্বারা জীবনী-শক্তির হ্রাস বুঝায়। প্রাদাহিক রোগে নাড়ী কঠিন, পূর্ণ ও দ্রুত হয়। রক্তাবস্থায় নাড়ী প্রায় কঠিন থাকে। শরীরে রক্তাধিকা হইলে নাড়ী প্রবল হয়। স্নায়বীয় রোগে নাড়ী অনিয়মিত থাকে, ইহাতে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য ও ফুস্-ফুসের প্রদাহ বুঝায়। সর্বিরাম বা পর্যায়শীল নাড়ী হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপ ও রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত বশতঃ হয় ইহা অঙ্গ বা অজ্ঞাত রোগের সহজলক্ষণবোধিকরূপেও হইতে পারে। দুর্বল স্নায়বিক পীড়ায় নাড়ীর গতি এইরূপ হইয়া থাকে। নাড়ীর সমগতি সুলক্ষণ।

তরুণ রোগে নাড়ী অসমান বা পরিবর্তনশীল হইলে স্নায়বিক পীড়া বুঝায় প্রাদাহিক নহে কিন্তু তৎসহ বৃদ্ধ প্রবল বেদনা ও আক্ষেপিক শ্বাস প্রশ্বাস থাকিলে প্রাদাহিক লক্ষণ বুঝায়। স্নায়বীয় জরে দোহলতা থাকিলে নাড়ী অসমান হয় ইহাতে আবার হৃৎপিণ্ডের আক্ষেপ, প্রতিস্থাপকতা ও কার্যকরী শক্তির অভাব হইলে ফুস্-ফুসের প্রদাহ বুঝায় অথবা রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া ব্যাঘাত বশতঃ রোগ কঠিন হইয়া পড়ে।

জর বিহীন বক্ষঃ পীড়া, হাঁপানি কাশির লক্ষণ কিংবা জর সঞ্চালিত থাকিলে ফুস্-ফুসের ও বায়ু নলীর পীড়া বুঝায়।

কোন কোন ব্যক্তির নাড়ী স্বাভাবিক মৃদু, প্রতি মিনিটে ৩০ হইতে ৫০ বার স্পন্দিত হয় ইহাতে রক্তের স্বল্পতা বুঝায় কখন কখন কঠিন জরের পর বা রক্তাবস্থায় অথবা মস্তিষ্কে রক্তের বেগ, জল সঞ্চয় বা আগাৎ বশতঃ বিকল স্পন্দন (concussion) হইতে ও নাড়ী মৃদু হয়। রোগীর অবস্থান্তরসারে যদি

নাড়ীর বেগ সেইরূপ হয় অর্থাৎ রোগী যেমন হৃৎকল নাড়ীও সেইরূপ হৃৎকল হইলে কোন ভয়ের কারণ নাই কিন্তু তদ্বিপরীতে রোগ কঠিন বৃদ্ধিতে হইবে। নাড়ী কখন মোটা, কখন সরু এবং কখন অনন্ততবনীয়, সে নাড়ী মৃত্যুর পূর্ব লক্ষণ। ইহাতে হৃৎপিণ্ডের অবসাদ বুঝায় একরূপ অবস্থার সহিত ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস ও বিন্দু বিন্দু শীতল ঘন আসন্ন মৃত্যুর লক্ষণ।

পিত্তাধিকার নাড়ী বৈকালে সন্ধ্যার সময় বেগবতী হয় এবং ২২সহ গা, হাত, পা, মুখ, চোখ জ্বালা করে এবং এমনেচ্ছা ও বমন হয়। বায়ুর নাড়ী সপের গতির ঠায় এঁকে বেঁকে চলে। কানের নাড়ী মন্দ গতিতে চলে। পিত্ত-শ্লেষ্মা, বাত শ্লেষ্মা ও বাত-পৈত্তিক জ্বরে নাড়ীর গতি মিশ্রিত থাকে।

কঠিন নাড়ী প্রাদাচিক বা আক্ষেপিক অবস্থা বুঝায়।

কবিরাজেরা বায়ু পিত্ত কফ এই তিনটি নাড়ীকে দেখে ধারণের প্রধান সাধন বলিয়া হৃদাদের “দাতু” বলিয়া থাকেন। হৃদাদের কোনটি কুপিত হইলে শরীর অসুস্থ হইয়া পড়ে। পিত্তের দ্বারা শরীর গরম হয় এবং কানের দ্বারা শীতল হয় আর বায়ুর দ্বারা উত্তরেব সামঞ্জস্য কথায় অর্থাৎ গরম বেশী হইলে ঠাণ্ডা করায় আর ঠাণ্ডা বেশী হইলে গরম করায় যেমন সূর্য্য ও চন্দ্ৰের দ্বারা পৃথিবী উষ্ণ ও শীতল হয়। বায়ু প্রবল হইলে পেট গরম হয় ফাঁপে, গা ভাঙ্গে, নানারূপ কন্কনে বেদনা, হিক্কা, হাঁপানি, গা শিউরে উঠা, কানে ভেঁা ভেঁা করা ইত্যাদি নানারূপ লক্ষণ প্রকাশ পায়। পিত্ত প্রবল হইলে, ফোড়া প্রভৃতি চর্ম্ম রোগ, গা গরম, গা জ্বালু, ঘন, তৃষ্ণা, অকচি, মুখের স্বাদ টক বা তিক্ত, টক টেকুর উঠা ও নিশ্বাসে তর্জ্জ ইত্যাদি উপসর্গ হয়। কফ কুপিত হইলে সর্দি, কাশি, মুখের আন্বাদ মিষ্ট, তক্তাভাব, অতিশয় নিদ্রা, গা ভারি, চর্ম্ম চক্-চকে হয়। এই বায়ু-পিত্ত-কফ প্রবল হইবার কারণ নিম্নে বলা হইল যথা—

ভয়, শোক, রাগি জাগরণ, মল-মূত্রের বেগ-ধারণ, ভুক্ত দ্রব্য হজম হইবার শেষ কালে, বিশেষতঃ বৈকালে ও শেষরাত্রে, এবং বর্ষা ও শীতকালে বায়ুর কোপ বেশী হয়।

ঝাল, অন্ন, ভাজা ও খুব গরম দ্রব্য খাওয়া, উপবাস, রোদ্র লাগা, মাদক দ্রব্য সেবন প্রভৃতি কারণে, খাদ্য দ্রব্য হজম হইবার সময়ে বিশেষতঃ বেলা ও রাত্রি উই-প্রহরের সময়ে এবং গ্রীষ্ম ও শরৎ কালে পিত্তের কোপ বেশী হয়।

অতিরিক্ত মিষ্ট, দধি, স্তত-পক্ষ বা শুষ্কশাক দ্রব্য ভক্ষণ, অতিরিক্ত আহার, দিনে নিদ্রা, আহারের পরেই, সন্ধ্যার সময়ে এবং বসন্ত ও হেমন্ত কালে কফের কোপ বেশী হয়।

কবিরাজেরা বলেন যে নিম্ন লিখিত উপায়ে বায়ু-পিত্ত-কফের শাস্তি হইয়া থাকে।

বলকর পথা যেমন পোলাও, ভাত, মাংসের বোল, অন্ন-মধুর জিনিষ ইত্যাদি খাওয়া, তৈল মাখা, স্নান করা, প্রভৃতি উপায়ে বায়ুর কোপ শাস্তি হয়।

তিক্ত দ্রব্য এবং কষায় দ্রব্য খাইলে, গীতল স্থানে, জ্যোৎসনার আলোতে থাকিলে, নাড়িতে শুটলে, শ্রোতের বা বৃষ্টির জলে স্নান করিলে পিত্তের কোপ দমন হয়।

ঝাল, তিক্ত ও কষায় দ্রব্য খাওয়া, পরিশ্রম করা, রাত্রি জাগা, খুব গরম দ্রব্য খাওয়া, উপবাস দেওয়া ইত্যাদি উপায়ে কফের শাস্তি হয়।

## ৮ : গািত্র তাপ ও শ্বাসক্রিয়া এবং ঘন্থ

( Temperature, respiration, and perspiration )

নাড়ীর গতি ও গািত্র তাপের সহিত শ্বাসক্রিয়ার নিকট সম্বন্ধ। স্বাভাবিক গািত্র তাপ সকলের পক্ষে ৯৮.৪ ডিগ্রী এবং স্বাভাবিক শ্বাসক্রিয়া স্তম্ভপ্রস্থত শিশুর প্রতির্ধীনটে ৪৪ বার, ১ বৎসরের শিশুর ৩৫ বার, ৫ বৎসরের বালকের ২৬ বার, ৯ বৎসরের বালকের ২৩ বার, ১৫ বৎসরের বালকের ২০ বার, পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির ১৮ বার এবং বৃদ্ধের ১৬ বার হয়।

গািত্র তাপ এক ডিগ্রি বাড়িলে নাড়ীর স্পন্দন ৮১০ বার এবং শ্বাসক্রিয়া ২১৩ বার বাড়িবে অর্থাৎ স্বাভাবিক গািত্র তাপ যখন ৯৮.৪ তখন নাড়ীর স্পন্দন পূর্ণবয়স্কের ৭৫ এবং শ্বাসক্রিয়া ১৮ হয়। এই হিসাবে যদি গািত্র তাপ ১০০ হয় তাহা হইলে নাড়ীর স্পন্দন ৯০৯৫ এবং শ্বাসক্রিয়া ২২১২৩ হইবে। উক্ত হিসাবে একবার শ্বাস গ্রহণে ৪ বার নাড়ীর স্পন্দন হয়। সাধারণতঃ এক মিনিটে ১৬ বার নিশ্বাস গ্রহণ ও ১৫ বার প্রশ্বাস ত্যাগ হয়। শিশুদের ইহা অপেক্ষা বেশী হয় এবং বৃদ্ধদের কম হয়।

অংশপূর্ণের আকৃষ্ণনের কম বেশী হইলে নাড়ীর গতিও সেইরূপ কম বেশী হয়। দাড়াইলে, বেড়াইলে, সঞ্চালনে এবং শ্বাসবায় উত্তেজনায় অথবা বন্ধ গুহে থাকিলে শ্বাসক্রিয়া বৃদ্ধি পায়, কুস্কুসের ও কোন কোন ক্ষদ্ররোগে এবং জ্বর ও হিষ্টিরিয়ায় শ্বাসক্রিয়া দ্রুত হয়। হৃৎকলতায় কম পড়ে। ঠাঁপ-কাশিতে, অংশপূর্ণের দোষে এবং পাকাশয়ের গোলযোগে কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাস হয়। শ্বাস প্রশ্বাস, দাঁঘগতি হইলে শুভ লক্ষণ, আবার কষ্টকর ঘন ঘন হইলে অশুভ লক্ষণ। মৃত্যুর পূর্বে এইরূপ হইয়া থাকে। শরীরে রক্তের ভাগ কম হইলে শ্বাস শীতল হয়, এক্ষণে শ্বাস মৃত্যুর লক্ষণ।

প্রশ্বাস অসম্পূর্ণ অবস্থায় (when inspiration is incomplete) শ্বাস ঘন ঘন হইলে বুঝিতে হইবে যে বন্ধ মনো বায়ুর প্রতিরোধ বশতঃ পূর্ণভাবে বন্ধ বিস্তৃত হইতে পারিতেছে না। এই কারণে সেই বন্ধ বায়ু নিঃসরণের জন্য আক্কেপিক কার্ণা হইতে থাকে। এক্ষণে অবস্থা প্রায় অল্পের এবং কুস্কুসের প্রদাহ জন্মিত হয়।

গভীর এবং দাঁঘশ্বাস বিলম্বে, নিঃশব্দে ও নিরুদ্ধনে হইলে স্তম্ভাবস্থার লক্ষণ, কিন্তু যেই গভীর শ্বাস যদি শব্দময়, আশ্বাস সহকারে এবং কষ্টকর ও অনিয়মিত হয় তাহা হইলে পেশীর সঙ্কোচ বা আক্কেপজনিত বুঝিতে হইবে।

শ্বাস-কষ্ট হইলে কখন কখন নস্তুক গ্রহন, তা ও পা শীতল এবং কুস্কুস হইতে রক্তের গতি মন্দীভূত হইয়া নাড়া ক্ষুদ্র ও স্বল্প বিদ্যমান হয়।

কুস্কুসে রক্ত বা জল সঞ্চিত হইয়া তাহার ক্রিয়ার প্রাণবদ্ধ হইলে কখন কখন প্রদাহ ব্যতিরেকে অকস্মাতঃ শ্বাসকষ্ট হইতে পারে।

আন্তরিক বা দাঁঘনিশ্বাস (moaning or sighing breath) এক প্রকার শ্বাস কুচ্ছ, ইহা কুস্কুসের আবরক বিল্লী হইতে উৎপন্ন হয়।

পাকস্থলীর ক্রিয়া-বিকার এবং বায়ুর অবস্থাতেই কিম্বা কুস্কুস ও বায়ু-নলীর রোগ বশতঃ শ্বাস কষ্ট হয়। (oppressed breathing)।

শ্বাস ও বায়ু-নলীর স্লেষ্মিক সিল্লীর অন্তরাবরক বিধানের ঘনীভূত অবস্থায় অর্থাৎ পুরু হইলে ঠাঁপ উপস্থিত হয়। (Panting breath)।

শরনাবস্থায় শ্বাস রোধ হইলে বুঝিতে হইবে যে কুস্কুসে অতিরিক্ত পরিমাণে রক্ত সঞ্চয় অথবা কুস্কুসের কোনরূপ পরিবর্তন বশতঃ জল সঞ্চয়

কিংবা ফুস্ফুসের পক্ষাঘাত অবস্থা হইয়াছে। এ অবস্থা অতি ভয়ানক এবং শীঘ্র প্রতিকারের প্রয়োজন।

গরম নিশ্বাস জ্বরের লক্ষণ, বিশেষতঃ যদি হাত পা শীতল থাকে। ইহার দ্বারা নিশ্চয় জানা যায় যে শরীরভাঙ্গুরে প্রদাহ বর্তমান, প্রধানতঃ ফুস্ফুসের কোন অঙ্গে।

শীতল নিশ্বাস, ও তেজ-হীনতা মুঢ় রক্ত-সঞ্চালনের চিহ্ন। ফুস্ফুসে রক্তের স্বাভাবিক গতির প্রতিবন্ধকতা ইহার কারণ।

কোন স্থানের বেদনা ও প্রদাহের তীব্রতা হঠাৎ স্তম্ভিত হইলে সেই স্থানের পচনাবস্থা প্রকাশ পায়। উৎকট রোগের শেষাবস্থা এরূপ হইলে সাংঘাতিক অবস্থা বুঝিতে হইবে।

অসমান শ্বাস-প্রশ্বাস (unequal breath) কোন উৎকট রোগে হইলে বায়ু-নলী ও শ্বাস নলীর প্রতিবন্ধকতা বশতঃ হইতেছে বোঝা যায়, অথবা শ্বাস বজ্র সম্বন্ধীয় কোন স্নায়ুর আক্ষেপ বশতঃও হইতে পারে।

শব্দবৃত্ত শ্বাস-প্রশ্বাস (noisy breath) অর্থাৎ নিশ্বাস প্রশ্বাসের সময় নীসবৎ শব্দ হইলে (whistling sound) বায়ু-নলীর আক্ষেপ বা স্লেম্মা সঞ্চয় বোঝা যায়।

বড় বড় শব্দ হইলে (rattling sound) (যেমন ঘুড়ী কাশিতে হয়) বায়ু-নলীতে স্লেম্মা বা রক্তের অবরোধ বুঝা যায়। এই বড় বড়ানি যদি ফুস্ফুসের পুঙ্খাব্যাত বশতঃ হয় তাহা হইলে সাংঘাতিক অবস্থা বুঝিতে হইবে।

বন্ধস্থলে গুরুত্ব অনুভব সহ শ্বাসকষ্ট ফুস্ফুসে রক্তসঞ্চয় বশতঃ হয়, তর্গন্ধবৃত্ত শ্বাস-প্রশ্বাস (offensive breath) কয়েক প্রকার কারণে হইতে পারে:—যথা আহার ত্যাগ, বা কোনরূপ খাদ্যের গুণ, ঋতু প্রকাশের সময়, অতিরিক্ত পায়স সেবন, দস্তক্ষয়, অতিরিক্ত মাংস ভক্ষণ, উত্তমরূপে মুখ প্রক্ষালন না করা, পাকায় দূষিত, অস্ত্রে কোনরূপ দূষিত বস্তুর সঞ্চয় ইত্যাদি কারণে এবং শরীরের ভিতর কোনরূপ পচনাবস্থা হইলে শ্বাস তর্গন্ধবৃত্ত হইয়া থাকে:—যেমন বস্মা কাশি, নিউমোনিয়া, সাল্পিণ্ড বা আম্বিক জ্বর, স্ত্রুতিকা জ্বর, জ্বরায় প্রদাহ ইত্যাদিতে যদি কোনরূপ পচন ভাব উৎপন্ন হয় তাহা হইলে তর্গন্ধ শ্বাস হইতে পারে।



জ্বপিণ্ড হইতে রক্তের গতি ধমনীর মধ্যে বেগে তাড়িত হইলে নাড়ী বেরূপ বেগবতী হয় চর্ম্মে সেইরূপ বেশী রক্ত যাইলে গাত্রতাপ বেশী হয় । লোমকূপগুলির নীচে ঘর্ম্ম নিঃসারক গ্রন্থি থাকে, তদ্বারা রক্ত হইতে ঘর্ম্ম উৎপন্ন করে, সেই ঘর্ম্মের দ্বারা গাত্র-তাপ কম হয় । অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইলে গাত্রতাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা কম হইয়া হিমাক্রাবস্থা আনয়ন করে, বাহ্যকে ‘কোলাপ্স’ বলে । রক্ত চর্ম্মের দিকে বেশী না গিয়া যদি শরীরভাস্তরে বার তাহা হইলে মূত্র বেশী হয় ।

তাপমান বস্তু দ্বারা গাত্র-তাপ ও নাড়ীর গতি বোঝা যায় । এই বস্তুর যে দিকে পারদ থাকে সেই দিক রোগীর মুখে বা বগলে ৩৪ মিনিট রাখিলে গাত্র-তাপ অনুসারে পারদ উঠিতে থাকে । যদি ৯৯ হইতে ১০০ ডিগ্রী উঠে তাহা হইলে সামান্য জ্বর, ১০১ হইতে ১০৩ উঠিলে মধ্যম প্রকার জ্বর, ১০৪ হইতে ১০৫ উঠিলে প্রবল জ্বর, ১০৫ হইতে ১০৬ উঠিলে ভয়ানক জ্বর ; আর ইহার উপর উঠিলে সাংবাদিক জ্বর বৃদ্ধিতে হইবে অর্থাৎ মৃত্যু সন্নিকট হইয়াছে ।

আবার তাপ স্বাভাবিকের নীচে নামিলে অর্থাৎ ৯৭ হইলে সামান্য পতনাবস্থা, আর ইহার নীচে নামিলে হিমাক্রাবস্থা বুঝায়, ওলাউতার নাড়ী ৯০ পর্য্যন্তও নামিয়া থাকে ।

কিন্তু গাত্র-তাপ দ্বারা অনেক সময় নাড়ীর গতি ঠিক বুঝা যায় না, কারণ অনেক সময় অনেক রোগে গাত্র তাপ কম হইলেও নাড়ীর গতি বেশী হয় ; রোগেরও অবস্থান্তরসারে তারতম্য হইয়া থাকে ।

জ্বপিণ্ডের স্পন্দন প্রবল দৃশ্যমান হইলে, এমন কি বাহির হইতে শব্দ শুনা গেলে পাকাশয়িক বিশৃঙ্খলা বা ক্রমি জনিত স্নায়বায় উত্তেজনা বুঝায় । এ অবস্থায় রোগী হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত হইলে ভয়ের কারণ নাই ।

অতিরিক্ত দুর্বলতা যদি রক্তশ্রাব বা অল্প কোন শ্রাব বশতঃ হয় এবং রোগী যদি মূর্ছা ভাবাপন্ন হইয়া পড়ে তাহাতে জ্বপিণ্ডের যান্ত্রিক পীড়া বুঝায় না কিন্তু ইহা বারংবার হইতে থাকিলে যান্ত্রিক রোগ বুঝায় ।

অকস্মাৎ জ্বপিণ্ডে বা অল্প কোন বস্ত্রে রক্ত সঞ্চয় হইলে নারীদিগের কতু সংক্রান্ত পীড়া বুঝা যাইতে পারে ।

## ৯। জিহ্বা পরীক্ষা (Tongue)

জিহ্বার দ্বারা অনেক রোগের প্রাকৃতিক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। স্বাভাবিক অবস্থায় জিহ্বা পরিষ্কার, লাল বর্ণ ও রসযুক্ত থাকে। শরীরের অন্বাভাবিক অবস্থা বা কোন পীড়া উপস্থিত হইলে আর সেরূপ থাকে না। প্রাতে শয্যা ত্যাগের পর প্রায় জিহ্বা অপরিষ্কার থাকে তাহা কোন রোগ বশতঃ বুঝায় না।

জিহ্বা পুরু লেপযুক্ত, সাদা বা বাদামি রংয়ের বা সামান্য শুষ্কভাৱ পাকাশয়ের অন্তাবরক ঝিল্লির পীড়া বুঝায় এবং সহজেই বিদূরিত হয়। কিন্তু সেই লেপ যদি চটুচটে হয় এবং জিহ্বার অগ্রভাগ ও কিনারা লাল থাকে তাহা হইল ঐ পীড়া বুঝায় বটে, কিন্তু রোগ সহজে আরোগ্য হয় না।

পীত বর্ণ জিহ্বা নকুলের পীড়া বুঝায়।

পরিষ্কার জিহ্বা ঘোর লালবর্ণ ও সরস থাকিলে এবং জিহ্বার কণ্টকগুলি (papillae) স্বাভাবিকরূপে উন্নত হইলে পাকাশয়ের দ্বার পীড়া বুঝিতে হইবে।

জিহ্বা শুষ্ক, লাল ও চক্চকে দেখা গেলে যদিও ঐ পীড়া বুঝায় তথাপি রোগ কঠিন বোধ করিতে হইবে।

যদি জিহ্বা লাল হইয়া ফোলে ও সাদা লেপযুক্ত হয় তাহাতে পাকাশয়ের দ্বার পীড়া মস্তিষ্ক পর্য্যন্ত আক্রান্ত হইয়াছে বুঝায়, জিহ্বা ফাটা ফাটা লেপযুক্ত ও ক্ষীত হইলে পাকাশয়ের দ্বার বিকার বুঝায়।

জিহ্বা ফুলিলে ও পাতলা সাদা লেপযুক্ত হইলে এবং উহার পার্শ্ব ও অগ্রভাগ লাল থাকিলে, পাকাশয়ের দ্বার ও অন্তাবরক ঝিল্লির পীড়া বুঝায়। ইহার সহিত মস্তিষ্ক আক্রান্ত, ও অতিশয় দুর্বলতা থাকিলে দ্বারবীর অজীর্ণতা ও মেরুমজ্জা পর্য্যন্ত আক্রান্ত হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

শুষ্ক কাল লেপাবৃত কম্পমান জিহ্বা সালিপাত জরের লক্ষণ (putrid typhoid) ; ইহার ভাবিকল অন্তত।

তরুণ জরে জিহ্বা শুষ্ক ও সাদা লেপযুক্ত হয়। দূষিত জরে ঘোর বাদামি রংয়ের লেপ হয় (dark brown).

পিত্ত-জ্বর ও অজীর্ণ রোগে জিহ্বার দ্বার ও অগ্রভাগ লাল হয়।

পাকাশয়ের প্রদাহ ও রক্তামাশয়ে জিহ্বা অতিশয় লাল হয়।

জিহ্বা বাহির করিতে অশক্ত বা বাহির করিলে আর ভিতরে যায় না তাহাতে অতিশয় দুর্বলতা ও মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় বুঝায়।

জিহ্বা একদিকে ক্রমান্বয়ে হেলিয়া পড়িলে ইহার পক্ষাঘাত বুঝায়, শিথিল জিহ্বায় দন্তের দাগ লাগিলে পাকাশয় ও স্বায়র উত্তেজনা বুঝায়। তীক্ষ্ণ-সূক্ষ্মাগ্র জিহ্বা মস্তিষ্কের প্রদাহ বুঝায়।

জিহ্বার ধার ও অগ্রভাগ লাল এবং মধ্যভাগ শুষ্ক লালের রেখাযুক্ত হইলে আন্ত্রিক বিকার জ্বর (typhoid and gastric fever) বুঝায়। ওলাউঠার জিহ্বার রং শিশের মতন হইলে কুস্কুস্ ও পাকাশয়ের পচনভাব বুঝায়।

নীলাভ জিহ্বা রক্তসঞ্চালনের প্রতিবন্ধক বুঝায়।

## ১০। মূত্র পরীক্ষা (Urine)

মূত্র পরীক্ষা দ্বারা অনেক রোগের প্রকৃতি বুঝিতে পারা যায়। সুস্থাবস্থার মূত্র ফিকে শুষ্ক ঘাসের ছায়া হরিদ্রার আভাযুক্ত এবং পাত্রে রাখিলে তলানি পড়ে না বা কোন প্রকার দুর্গন্ধ থাকে না। ইহার পরিমাণ তখন দিবসাত্রে ১ এক সের হইতে ১১ দেড় সের পর্য্যন্ত হয় কিন্তু বৃদ্ধের সুস্থাবস্থায় মূত্রে দুর্গন্ধ থাকে এবং পরিমাণে অল্প ও ঘোরবর্ণের হয়। আবার স্ত্রীলোকের মূত্রে তলানি পড়া স্বাভাবিক নহে, ইহাদের মূত্র প্রায় ফিকে হয়।

যে সকল লোক পরিশ্রমী এবং অধিক পরিমাণে শ্রমসাধ্য কার্য্য করে, তাহাদের মূত্র স্বাভাবিক অপেক্ষা অল্প ও কালবর্ণ হয়।

বাহারা অলস, গৃহের বাহির হয় না, তাহাদের মূত্র ফিকে প্রচুর পরিমাণে হয়।

আহারের গুণেও মূত্রের বর্ণ উজ্জ্বল হইতে হয়। মাদক দ্রব্য পানে মূত্র ফিকে ও প্রচুর হয় এবং ৫৬ ঘণ্টা পরে দ্বিতীয় বর্ণ দেখায়।

খোলা বাতাসে ব্যায়ামের পর মূত্র কালচে ও স্বল্প হয়।

আহারের ৬ ঘণ্টার মধ্যে মূত্রপরীক্ষা বিধেয় নহে। পরীক্ষার জন্য মূত্র দুই ঘণ্টা অনাবৃত অবস্থায় রাখাও উচিত নয়।

মূত্রের দ্বারা জরের অবস্থা বুঝিতে পারা যায়। জ্বর বিহীন অবস্থা প্রাপ্ত হইবার পূর্বে মূত্র খানিকক্ষণ রাখিয়া দিলে পরিষ্কার ও স্বচ্ছ দেখায়।

দ্ব্যবধায় জরে পাকায় আক্রান্ত হইলে এবং মূত্র কিছুকণ ধরিত্তা রাখিলে ঘন ধূমবর্ণ দেখায়, ক্রমে জ্বর প্রবল হইলে মূত্রে তলানি পড়ে এবং উচ্চ শাদা বা পাণ্ডটে বর্ণের দেখায়। মূত্র কাল হইলে রোগ দূষিত বুঝিতে হইবে।

পীত বা লালবর্ণ মূত্র সর্বিরাম বা বাতিক রোগ বুঝায় (Intermittent or rheumatic type of disease).

মূত্র অনিয়মিত ঘোলা বেঙুনি বর্ণের হইলে অন্তত লক্ষণ। নাড়ী চঞ্চল ও মূত্র লাল হইলে প্রাদাহিক ও আন্ত্রিক উত্তাপ বুঝায়।

মূত্র ঘোর জাকরান বর্ণের ন্যায় হইলে, রক্তে পিত্তের সংযোগ বা ত্রাবার অবস্থা বুঝিতে হইবে।

মূত্র ঘন কাল বর্ণের হইলে, প্রাদাহিক রোগের পচনাবস্থা বুঝায়। মূত্র রক্তবর্ণ, ঘোলা, গাঢ় এবং অধিক তলানিযুক্ত হইলে শীত রক্তের বিকৃতি হইবে বুঝা যায়।

মূত্রে তৈলের ন্যায় পদার্থ ভাসিতে থাকিলে রোগীর দেহ ক্ষয় হইতেছে বুঝিতে হইবে।

মূত্রে পুষ্ণের ন্যায় পদার্থ দেখা দিলে শরীরের ভিতর পুষ্ণোৎপত্তি হইতেছে বুঝায়।

বালকদিগের মূত্র চঞ্চল হইলে, ক্রমিক লক্ষণ বুঝিতে হইবে। মূত্র যদি ঘন ও ফিকে হয় এবং জ্বরের সময়ে বর্ণ পরিবর্তনশীল হয় তাহা হইলে দ্ব্যবধায় পীড়া বুঝায়।

পরিষ্কার স্বচ্ছ জলের নতুন মূত্র ঘন ঘন হইলে আক্কেপিক (spasmodic) অবস্থা বুঝায়।

রক্তমূত্র বৃক্ক (kidney) ও মূত্রথালীর (bladder) প্রদাহ বুঝায়।

মূত্র অল্প পরিমাণে লালবর্ণের হইলে মূত্রপিণ্ডের প্রদাহ বুঝায়। অজীর্ণ রোগেও মূত্রের পরিমাণ কম ও লাল হয়।

বহুমূত্র রোগে মূত্রের পরিমাণ অধিক হয় এবং মূত্রে শর্করা বা গ্লুকোজ থাকে। এ রোগে মূত্রের আক্কেপিক-ভার ১০২৫ হইতে ১০৫০ পর্যন্ত হয়। হৃৎকম্প বাস্তব মূত্রের আক্কেপিক-ভার ১০১৫ হইতে ১০২০ পর্যন্ত হয়। দ্ব্যবধায় পীড়ার মূত্র স্বচ্ছ ও নির্মল হয়।

মূত্রে সূর্যকিরণ দ্বারা ত্বলানি পড়িলে যকৃতের পীড়া বুঝায়। বালকদিগেব অক্লীর্ণ রোগে মূত্র খানিককণ ধরিয়া রাখিলে শাদা হইয়া যায়। পূর্বে বলা হইয়াছে যে, অল্পে ক্রমি থাকিলেও মূত্র স্বেতবর্ণ হয়।

মূত্রে রক্ত মিশ্রিত থাকিলে উহা ধূমবর্ণ দেখায়, আর অল্প মিশ্রিত থাকিলে লালবর্ণ হয়।

মূত্রে পিষ্টের ভাগ অধিক হইলে, মূত্র তলুদে হয়। যকৃত ও স্ত্রাবা রোগে এইরূপ হইয়া থাকে।

শারীর-বস্ত্রাদির বিকৃতাবস্থা উপস্থিত হইলে এবং রক্ত দূষিত হইলে মূত্রের বর্ণ মলিন ও কটা হয়। কখন কখন কঠিন রোগে মূত্রে শ্লেষ্মা ও পূর্ব বর্তমান থাকে, যেমন প্রমেহ ও মূত্রবস্ত্রের প্রাদাহিক রোগ। সূত্রাবস্ত্র মূত্রে ফেনা হয় না কিন্তু এলবুমেন থাকিলে মূত্রে ফেনা হয়।

মূত্রে পাথরী জন্মিলে, মূত্র বস্ত্রণার সহিত অর্ধ অল্প পরিমাণে কখন বা ফোঁটা ফোঁটা পড়ে, আবার কখন বা একেবারে বন্ধ হইয়া যায়। মূত্রবস্ত্রের প্রদাহেও এইরূপ বস্ত্রণাযুক্ত প্রস্রাব হয় এবং তৎসঙ্গে জ্বর, তলপেটে বেদনা, জালা, বমন ইত্যাদি লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। এ সকল বিষয় রোগবর্ণনাকালে বলা হইবে।

পূর্বযুক্ত বস্ত্রণাদায়ক প্রস্রাব প্রমেহ রোগের লক্ষণ—বাহাকে ইংরাজিতে গ্লগোরিয়া বলে।

অসাড়ে মূত্রপ্রাব পক্ষাঘাতিক লক্ষণ। জ্বরসহ অসাড়ে মূত্র অশুভ লক্ষণ। মূত্রপ্রাব কষ্টকর, বেদনায়ুক্ত এবং হঠাৎ বন্ধ হইলে প্রাদাহিক বা আক্কেপিক লক্ষণ বুঝিতে হইবে। হঠাৎ ঘর্ম্ম রোধ হইলে প্রস্রাব পরিমাণে বেশী ও ফিকে হয়, পক্ষান্তরে মলপ্রাব অধিক হইলে বা ঘর্ম্ম প্রচুর হইলে প্রস্রাবের পরিমাণ কম ও বর্ণ কালচে হয়।

## ১১। পরিপাক ক্রিয়ার লক্ষণ (Digestive functions)

নানা রোগ পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ উৎপন্ন হইয়া থাকে, আমরা বাহ্য আহার করি, তাহা উত্তমরূপে পরিপাক পাইয়া উহার সারাংশ দেহবস্ত্রের আবাসিক ক্রিয়াসমূহে রক্তে পরিণত হইয়া সমস্ত শরীরের পুষ্টিসাধন করে।

কোন কারণে ইহার বৈলক্ষণ্য হইলেই রোগোৎপত্তি হয়। সেইজন্য “আহার”ই আমাদের দেহের প্রাধান উপায় বলিতে হইবে। অজীর্ণ রোগে পরিপাক ক্রিয়ার বিবরণ বিস্তারিতরূপে বলা হইবে।

যাহারা সবল এবং যাহাদের পরিপাকশক্তি প্রবল তাহারা নানা প্রকার বাহ্যিক অনিষ্টকর অবস্থা যেমন—উষ্ণতা, শীতলতা, শোক, হুঃখ ইত্যাদি দ্বারা সহজে আক্রান্ত হয় না। কিন্তু তাহাদিগকে একবার রোগ ধরিলে, বিশেষতঃ প্রাদাহিক রোগ, উহা কঠিন আকার ধারণ করে এবং শীঘ্র অস্তিমাবস্থা আনয়ন করে। যাহারা দুর্বল এবং যাহাদের পরিপাকশক্তি সবল নহে তাহাদের রোগ তত শীঘ্র ভীষণ না হইয়া বরং পুরাতন আকারে পরিণত হইতে পারে।

বস্তুতঃ পরিপাক ক্রিয়া সুসম্পন্ন হইলে অনেক রোগ হইতে আমরা রক্ষা পাইতে পারি, কেননা পাকাশয়, বকুৎ, পিত্ত, ক্রোম ও অন্ত্র এই সকল বস্তুর ক্রিয়া এত ঘনিষ্ট যে প্রথমটির বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হইলে অপরগুলিরও তদবস্থা হয় এবং ইহাদের প্রতিক্রিয়া বশতঃ অত্যন্ত দূর্বল দেহ যন্ত্র সকলও আক্রান্ত হইয়া পড়ে, যেমন মস্তিষ্ক, শ্বাসযন্ত্র, হৃৎপিণ্ড ও স্নায়ু মণ্ডল ইত্যাদি। অতএব কি সুস্থাবস্থা কি অসুস্থাবস্থা সকল সময়েই আহারের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখার প্রয়োজন। ক্ষুধা নিবৃত্তি এবং শরীরের পোষণার্থে আমাদের আহারের প্রয়োজন। সেই উদ্দেশ্য সাধনার্থ পরিমিতরূপে পুষ্টিকর সুপাচ্য জব্য নিয়মাত্মকভাবে আহার করাই শ্রেয়ঃ এবং তাহা হইলেই দীর্ঘ জীবন লাভ করা যায়। অপরিমিত অস্বাস্থ্যকর জব্য আহার করিলে অজীর্ণ, উদরাময়, রক্তামাশয়, জ্বর, কাশি, শিরঃস্রাব ইত্যাদি নানা রোগ উপস্থিত হইতে পারে।

## ১২ : মল শলীক্ষা (Evacuation)

সুস্থাবস্থায় মলের স্বাভাবিক বর্ণ হলুদে হয়, ইহার বৈলক্ষণ্য হইলে শারীর-বস্তুর ক্রিয়া-বিকার বুঝিতে হইবে।

মলের স্বল্পতা বা রুদ্ধতা কোনরূপ প্রাদাহিক কারণ বা শেখীর দুর্বলতা বা নিম্নান্ত্রের ক্রিয়াবিকার বা পিত্তের পরিবর্তন বা শারীরিক দুর্বলতা কিম্বা রক্তের স্বল্পতা বশতঃ হইয়া থাকে। কোষ্ঠ বদ্ধ আবার কখন কখন অস্ত্রের ব্যতিক্রম

রূপে ব্যাঘাত বশতঃ হইয়া থাকে, যেমন অস্ত্র কোন বস্তুর অবস্থান বা কখন

কখন অতিরিক্ত শ্রাব বশতঃ হইয়া থাকে। আবার শরীরের পুষ্টি-সাধন এবং শক্তিসম্পাদন জন্তও মল স্বাভাবিক কঠিন হয়। পিত্ত সঞ্চারের অভাব হইলে মলের বর্ণ শাদা বা কাদার মত হয় এবং ইহার আধিক্য হইলে হলধে বা সবুজ বর্ণ হইয়া থাকে; পাকাশয়ে অল্প সঞ্চিত হইলেও মল সবুজ বর্ণ হয়, যেমন শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময় হইয়া থাকে।

অস্ত্রে প্রদাহ হইলে মল ও আমাশয় কখন কখন রক্ত মিশ্রিত হইয়া কুহ্নন সহ নির্গত হয় কখন বা কেবল রক্ত নির্গত হইতে থাকে, সেই সঙ্গে অর, গাত্র-দাহ, বমন ইত্যাদি নানা উপসর্গ প্রকাশ পায়। কাল্চে বর্ণের মল কঠিন বা তরল, কোনরূপ আহারের গুণ বশতঃ না হইলে পিত্তাধিক্য বুঝায়।

কঠিন মল নানা প্রকার হয় যেমন লম্বা ছাড় বা বড় বড় কিছা ছোট ছোট গুঁথে ইত্যাদি। ইহার দ্বারা অজ্বাবরক বিল্লীর সাধারণ উত্তেজনা ও অর্জিতার অভাব এবং উষ্ণতার আধিক্য বুঝায়।

তবল মল অল্প বা প্রচুর পরিমাণে ঘন ঘন বা নানা বর্ণের হইলে এবং ইহাতে দুর্গন্ধ থাকিলে অস্ত্র-নালীর প্রদাহ বা বায়ুর উত্তেজনা কিছা কোনরূপ দূষিত উত্তেজক পদার্থের অবস্থান, যেমন অজীর্ণ খাদ্য, বুঝিতে হইবে। অস্ত্রের এবং শরীরের শক্তি হীনতা বশতঃও এরূপ হইতে পারে।

অস্ত্রের সহিত অসাড়ে মলত্যাগ অস্ত্রের পক্ষাঘাতিক লক্ষণ বুঝায় এবং ইহা অতি ভয়ের কারণ।

অস্ত্রে কোন দূষিত বস্তুর অবস্থান বশতঃ কখন আক্ষেপের কারণ হয় বাহ্যাকে ইংরাজিতে স্প্যাজম (spasm) বলে।

মল শ্রাবের অল্পতা বা রুদ্ধতা বশতঃ কখন কখন আক্ষেপিক কুহ্নন হইয়া থাকে কিন্তু আক্ষেপশূন্য কুহ্নন প্রদাহের লক্ষণ, বাহা উপরে বলা হইয়াছে।

জলবৎ মল পিত্তাধিক্য ও অজীর্ণতার লক্ষণ, কখন কখন বায়ুর পরিবর্তনে এবং বিষাক্ততার রহব্যাপীক্ৰমে ঐ রোগ প্রকাশ পায়।

শীতল বায়ু সেবন বশতঃ অস্ত্রের প্লৈয়িক বিল্লীতে রক্তের বেগ বৃদ্ধি হইলে উদরাময় প্রকাশ পাইতে পারে।

অজ্ঞাত রোগের উপসর্গ স্বরূপ মলের স্বাভাবিক অবস্থার পরিবর্তন হয়, যেমন শিশুদের দাঁত উঠিবার সময়, সার্সপাত রোগে, বস্মা রোগে, ম্যালেরিয়া অস্ত্রে,

পিণ্ডাধিক্য করে, ফোটক আরের পর যেমন হাম, বসন্ত ইত্যাদি। আবার অনেক দিন রোগ ভুগিবার পর জীবনী-শক্তির হ্রাস বশতঃ উদরাময় প্রকাশ পায়, ইহাতে প্রায় পতনাবস্থা আনয়ন করে।

মলশ্রাব কখন বেদনায়ুক্ত কখন বা বেদনামুক্ত হয়, অস্ত্রের প্রাদুর্ভাবিক রোগে প্রায় বেদনায়ুক্ত হয়, কোনরূপ দূষিত পদার্থের বর্তমানে পেটে গ্যাস জন্মিয়া ফাঁপ হইলে ব্যথা করে, গড় গড় করে কখন বা বমন, মুচ্ছা, শিরোবুর্ণন, অতিরিক্ত ঘর্ম ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এই সকল লক্ষণ প্রত্যেক রোগের বর্ণনা কালে বলা হইবে।

### ১৩ : পাকাশয়ে ও অস্ত্রে বায়ু সঞ্চয় (Flatulence)

অস্ত্রে এবং পাকাশয়ে গ্যাস উৎপন্ন হইয়া বায়ু সঞ্চয় হয়;—ইহার দ্বারা আহারের দোষ,—অজীর্ণতা, পাকাশয়ের দুর্বলতা ও অন্ন এবং স্নায়ুর ক্রিয়া-বিকার বুঝায়। কখন কখন এই বায়ু উপর দিক এবং কখন নীচের দিক দিয়া বাহির হয়।

বালকদিগের পেটে বায়ু সঞ্চয় হইয়া পেট ফাঁপে, উহা উপরোক্ত কারণ ব্যতিরেকে ক্রমি ও মধ্যস্থ রোগ worms and mesenteric disease বশতঃও হইয়া থাকে।

অর বিশেষতঃ সান্নিপাত বা ফোটক অর, উদরাময়, ওলাউঠা এবং ব্রজাশায় সহ পেট ফাঁপা থাকিলে রোগ কঠিন বুঝিতে হইবে। ইহার সহিত আবার বেদনা থাকিলে এবং পেটে চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি হইলে কোন প্রকার স্থানিক প্রদাহ বুঝায়।

পেট ফাঁপা বশতঃ খাসকষ্ট প্রায় হইয়া থাকে এবং সেই সঙ্গে কখন কখন শিরঃশীড়া প্রতিক্রিয়ারূপে প্রকাশ প্রায়।

### ১৪ : বমন ইচ্ছা বা বমন (Nausea and Vomitting)

বমন ইচ্ছা বা বমন কখন মূল রোগ এবং কখন পাকায়িক রোগের সহায়-ভৌতিকরূপে প্রকাশ পায়। অজীর্ণ বা দূষিত মলের সহিত ইহা প্রকাশ পাইলে উভয় ক্ষুদ্র ও পাকায়িক আক্রান্ত হইয়াছে বুঝা যায়, যেমন উদরাময় ও ওলাউঠা রোগ।



নারীদিগের গর্ভাবস্থায় বমন, বক্রুতের এবং পাকার্থনের ক্রিয়া বিকার প্রায় ।  
অন্তান্ত যে সকল কারণে বমন হইয়া থাকে তাহা সংক্ষেপে নিম্নে বলা যাইতেছে ।

১. মস্তিষ্কের উত্তেজনা Irritation of the brain.
২. মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় Determination of blood to the brain.
৩. মস্তিষ্কের বিকম্পন Corcussion of the brain.
৪. মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় water in the brain.
৫. অস্থিত মনের রুদ্ধতা বা পাকার্থনে কোনরূপ দূষিত পদার্থের অবস্থান ।
৬. মূত্র থালীতে পাথরী সঞ্চয় ।
৭. অস্ত্রে কৃমির অবস্থান ।
৮. বক্রুতের ক্রিয়া-বিকার ।
৯. বালকদিগের হৃপিংকাশি সহ বমন ।

১০. ভ্রায়বীর ব্যক্তিদিগের হঠাৎ মনের উদ্বেগ, বেনন শোক, ভ্রাপ, ভয় বশতঃ বমন ।

### ১৮। ক্ষুধা শাস্ত্রীক্ষা ( Appetite )

সহজ অবস্থায় ক্ষুধা নিয়মিত অর্থাৎ বেশীও নয় কমও নয় এবং আহারের ৪৫ ঘণ্টা পরে প্রকাশ পায় ।

শিশু ও বালকদিগের ক্ষুধা আহারের এক ঘণ্টা হইতে তিন ঘণ্টা পরে উদ্ভূত হয় ।

শরীর অসুস্থ হইলে ক্ষুধা কম হয় বা একেবারে থাকে না, কখন কখন আন্তরিক্ত বা অনিয়মিতরূপে প্রকাশ পায়, আবার কখন বা কোন অস্বাভাবিক নির্দিষ্ট বস্তু খাইবার ইচ্ছা হয় ।

এই সকল লক্ষণ প্রায় পাকার্থনিক বিশৃঙ্খলতা এবং কখন বা অস্ত্রে কৃমি বশতঃ হইয়া থাকে ।

অক্ষুধা সহ তৃষ্ণা শারীরিক উত্তেজনা বা জরের লক্ষণ ।

যুবকদিগের অতিরিক্ত ক্ষুধা কখন কখন অস্ত্রে কৃমি বর্তমানে অথবা শীত শীত শরীরের বিবর্ধন, অথবা অপরিমিত ব্যায়াম বা অধিক পরিমাণে শরীরের জলীয় ভাগের অপচয় ইত্যাদি কারণে হইয়া থাকে ।

ক্ষুধার হ্রাস নিম্নলিখিত কারণে হইয়া থাকে।

১. পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলতা বশতঃ হজম শক্তির দুর্বলতা।

২. অতিরিক্ত পরিমাণে বা অপাচ্য বস্তু আহার।

৩. সকল প্রকার জ্বরবস্থায় কেবল বিলেপী বা বাত জ্বরে Hectic and rheumatic fever এ ক্ষুধার হ্রাস হয় না।

৪. স্নায়বীর ধাতু, হিষ্টিরিয়া বা অবসাদ বায়ুগ্রস্ত অথবা শোক তাপ, ভয় এবং অতিশয় উদ্বেগবৃত্ত রোগীর ক্ষুধা কম হয়।

### ১৬। তৃষ্ণা পরীক্ষা (Thirst)

সহজ অবস্থায় তৃষ্ণা নিয়মিত অর্থাৎ কখনও নয় বেশীও নয়। কখন কখন আহারের শুণে তৃষ্ণা বেশী হয় এবং গ্রীষ্ম কালে উত্তাপ বশতঃ শরীরের জলীয়রাংশের অভাব হয় তজ্জন্ত তৃষ্ণা বেশী হয়। সাধারণতঃ অদম্য তৃষ্ণা, জ্বর ও প্রদাহের লক্ষণ বদ্বারা মুখের, কণ্ঠের ও পাকাশয়ের শুষ্কতা ও আগ্রিতার অভাব হয়।

অধিক পরিমাণে লবণাক্ত বা কঠিন উষ্ণ বস্তু আহারেও তৃষ্ণা বৃদ্ধি করে এবং পাকাশয়ে অয়োৎপত্তি ও তৃষ্ণার কারণ হয়।

কখন কখন তৃষ্ণা সহ আক্ষেপ হইয়া থাকে। এখানে উষ্ণতা-অভাব ইহার কারণ, অত্যধিক শারীরিক পরিশ্রম, কোন কারণে শরীরের উত্তাপের আধিক্য ও বায়ুর উষ্ণতা, অধিকক্ষণ অনাহার বশতঃ মুখের লালার শুষ্কতা ইত্যাদি কারণেও তৃষ্ণা বেশী হয়। ওলাউঠা ও সার্বিপাত রোগে তৃষ্ণার বৃদ্ধি, রক্তে জলীয়রাংশের অভাব বশতঃ হইয়া থাকে। এক কথায় শরীরাত্যন্তরে উষ্ণতার বৃদ্ধি এবং জলীয়রাংশের অভাব হইলে তৃষ্ণা হইয়া থাকে। এজিনে জলের অভাব হইলে যেমন কল আর চলেনা এমন কি আগুন লাগিয়া যায় সেইরূপ আমাদের দেহ-রূপ কলে জলের অভাবে তদবস্থা প্রাপ্ত হয়। সেই জন্ত তৃষ্ণার সময়ে জল পান করিতে না দিলে বা কোন প্রকারে শরীরের ভিতর জল প্রবেশ না করাইলে মহা অনিষ্ট উপাদান করে। আবার কখন কখন এমনও দেখা গিয়াছে যে কেবল জল পান দ্বারা অতি কঠিন মূল রোগেরও শান্তি হইয়াছে। একজন ওলাউঠা রোগগ্রস্ত স্থলোক অদম্য তৃষ্ণায় জল পান করিয়া নিকটে কাছাকেও দেখিতে

না পাটরা ছুটিরা গিরা সন্নিকটবর্তী একটি পুকুরিণীর জল পেট ভরিয়া পান করিয়া রোগ মুক্ত হইয়াছিল।

### ১৭। চৈতন্যের লোপ, প্রলাপ ও মুচ্ছ। পরীক্ষা

চৈতন্যের লোপ তিন প্রকারে হয়। দুই প্রকার মস্তিষ্কের রোগ, আর এক প্রকার জ্বংপিণ্ডের রোগ বশতঃ হইয়া থাকে।

মানুষের ক্রিয়া একেবারে স্থগিত হইলে সম্মান রোগ উপস্থিত হয় এবং স্নায়ু-মণ্ডলের উত্তেজনা ও জীবন শক্তির অভাব বুঝায়। দ্বিতীয়তঃ উহার বিশৃঙ্খলতা বশতঃ প্রলাপ উপস্থিত হয়। আর জ্বংপিণ্ডের ক্ষণস্থায়ী ক্রিয়া লোপ বশতঃ মুচ্ছা ও স্নায়ু-মণ্ডলের অবসাদ আনয়ন করে।

শরীরের অভ্যন্তর বস্তুর নিরামিত ক্রিয়া সম্বন্ধে যদি কেবল প্রলাপই প্রধান লক্ষণ হয় এবং উহার নিবৃত্তি না হয় তাহা হইলে উহাকে একটি স্বতন্ত্র রোগ বলিয়া পরিগণিত করা হয় বহারা কোনরূপ অল্প বিস্তর মস্তিষ্কের পরিবর্তন বুঝায়।

অনেকেই মস্তিষ্কের প্রকৃতি গত কার্য-তৎপরতা বা অন্তর্ভব-প্রবণতা থাকা বশতঃ তাহারা সামান্যতে প্রলাপ বকিতে থাকে, তজ্জন্ত কোন ভয়ের কারণ হয় না কিন্তু এই প্রলাপ যদি ক্রমাগত পাগলের জ্ঞান ভুল বকা হয় আর সেই সঙ্গে প্রবল জ্বর থাকে তাহা হইলে মস্তিষ্কের বা উহার বিস্তার প্রদাহ বশতঃ রক্তের বেগ এবং বিশৃঙ্খলতা বৃদ্ধিতে হইবে।

প্রলাপ দুই প্রকার উগ্র ও মৃদু। মস্তিষ্কের প্রবল রক্ত সঞ্চয় বশতঃ রোগী পাগলের জ্ঞান বকিতে থাকে বাহাকে পায় মারিতে যার, কামড়ায়, বিছানা টানে, পলাইতে চেষ্টা করে, শূন্নে কোন বস্তু ধরিতে যার, হাসে কাঁদে তখন তাহাকে উগ্র বা অচণ্ড প্রলাপ বলে; সে সময় রোগীর মুখ চোখ লাল ও মাথা তন্ময়ক গদগদ হয়।

ভায় পর ক্রমে রোগী দুর্বলতা বশতঃ নিভেজ হইয়া পড়িলে সেই প্রলাপও মৃদু আকার ধারণ করে তখন রোগী বিড়-বিড় করিয়া বকিতে থাকে, বিছানা আঁকড়ায়, বিভীষিকা দেখে এবং এক প্রকার অর্ধচৈতন্যবৎ পড়িয়া থাকে। সার্বাপাত্তিক বিকার জ্বরে এই সকল লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়

আর এক প্রকার প্রলাপ দেখা যায় বাহ্য মস্তিষ্কে চাপ বশতঃ উৎপন্ন হয়। যেমন প্রদাহ বশতঃ মস্তিষ্কে বা উহার আবরক ঝিল্লীতে রক্তের বেগ অথবা মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় ইত্যাদি! এ প্রলাপ তজ্জায়ুক্ত হয় অর্থাৎ মস্তিষ্কের বা স্নায়ুগুণের কার্য্য দক্ষতা (activity) আর থাকে না সুতরাং সর্কাদ্বে অবসাদ প্রকাশ পায়, রোগী নড়ে চড়ে না, নিদ্রাভিত্ত ভাবে পড়িয়া থাকে কখন কখন বিড়বিড়ে প্রলাপ বকে।

এরূপ তজ্জায়ুক্ত প্রলাপ সান্নিপাত রোগ ব্যতিরেকে ও স্নায়বীয় রোগে দেখিতে পাওয়া যায় কিন্তু প্রচণ্ড প্রলাপ অপেক্ষা তজ্জায়ুক্ত প্রলাপ অন্তত লক্ষণ, কারণ পূর্বে বলা হইয়াছে যে এরূপ প্রলাপ রোগীর ভয়ানক দুর্বলতার চিহ্ন।

মুচ্ছা নানা কারণে হইয়া থাকে। মস্তকে প্রচণ্ড রোদের উত্তাপ লাগা, সর্দি গর্শ্ব, অতিরিক্ত মাদক দ্রব্য সেবন, নারীদিগের রজঃ বন্ধ বা অতিরিক্ত রজঃ স্রাব, মস্তিকে আঘাত লাগা, হিষ্টিরিয়া বা মৃগী রোগ ইত্যাদি কারণে মুচ্ছা হয়। মৃগী রোগে মুচ্ছা হইবার পূর্বে চীৎকার করিয়া পড়িয়া যায়, চোখ উন্টাইয়া যায়, খেঁচিতে থাকে, মুখ দিয়া গাঁজলা ভাঙ্গে, কিন্তু হিষ্টিরিয়া বা সন্নাস রোগে সেরূপ হয় না। কোন কোন হিষ্টিরিয়া রোগে খেঁচুনি থাকে বটে কিন্তু মৃগীর স্নায় চীৎকার বা মুখ দিয়া গাঁজলা ভাঙ্গে না। আবার কোন কোন জ্বীলোকের পেট থেকে একটা গোলায় স্নায় পদার্থ উপর দিকে উঠিয়া মুচ্ছা ও খেঁচুনি উপস্থিত করে তাহাকে ‘বাই গোলা’ বলে। সন্নাস রোগে রোগীর কোন চৈতন্য থাকে না।

মুচ্ছা ও অচৈতন্যতা অনেকের অভ্যাসগত রোগ (habitual) হয়; ইহাদের সামান্য কারণেই মুচ্ছা উপস্থিত হয় এবং অলক্ষণ থাকে।

প্রচণ্ড বুক ধড়্ ফড়্ করিয়া মুচ্ছা হইলে স্নায়ুগুণের যান্ত্রিক পীড়া বুঝায় কিন্তু ইহা সমস্রান্তরে হইলে এবং হর্ষ, শোক, ভয়, প্রবল রক্তস্রাব, অসহনীয় বেদনা, হঠাৎ আঘাত লাগা ইত্যাদি কারণোদ্ভূত হইলে বড় ভয়ের কারণ হয় না।

কাহার কাহার জরের সময়ে মুচ্ছার ফিট হয়; উহা স্নায়বীয় কারণ হইতে উদ্ভূত হয়। অনেক জ্বীলোকের প্রসব সময়ে মুচ্ছার ফিট ও খেঁচুনি হয়। সে সকল বিষয় রোগ-চিকিৎসার বলা বাইবে। হিষ্টিরিয়া রোগে যে মুচ্ছা হয় তাহাতে নাড়ীর কোন বৈলক্ষণ্য হয় না এবং মৃগীর স্নায় চক্ষের পাতা স্থির থাকে না, মিট মিট করে, চন্দ্র গুরুম থাকে ফঁাকাশে হয় না এই প্রভেদ টুকু মনে থাকিলে আর ভুল

হয় না। অনেকে একরূপ স্নায়বিক nervous হয় যে কোনরূপ চিন্তা, ভয়ের দৃষ্ট, এমন কি রক্তপাত বা আঘাত লাগা, শোক, গরম জলে স্নান, আঙুলের দিকে পিট দিয়া বসা (বিশেষতঃ আহারের সময়ে) অতিরিক্ত রক্ত বা মলমূত্র ইত্যাদি সামান্য সামান্য কারণে মুচ্ছিত হয় কিন্তু সে মুচ্ছা বেশীকণ থাকে না। যে সকল মুচ্ছা বা চৈতন্তের লোপ অনেককণ স্থায়ী হয় এবং হৃৎপিণ্ডের রক্ত সঞ্চালনের বৈলক্ষ্য্য বশতঃ শ্বাস প্রবাসের অনিয়মতা প্রকাশ পায় বা বায়ুর চুষ্টতা বশতঃ ফুস্ফুসে রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে (যেমন কার্বলিক এসিডের গ্যাস) সে সকল মুচ্ছা বিপজ্জনক।

### ১৮ : নিদ্রার লক্ষণ (Sleep)

জগদীশ্বর জীবগণের সুখ শান্তির জন্ত যে সকল উপায় নির্ধারণ করিয়াছেন তন্মধ্যে নিদ্রা একটি প্রধান। ইহার দ্বারা দেহের শক্তি ও ক্রান্তি বিদূরিত হইয়া মন প্রফুল্ল এবং শরীর সবল হয়। দিবসের পরিশ্রমে দেহের বিধানগত ক্ষতি পূরণ ও পুষ্টি সাধন করে। শরীর সুস্থ ও সবল থাকিলে সুনিদ্রা হয় এবং তদ্বিপরীতে অর্থাৎ দেহের কোনরূপ অসুস্থতা ও যাতনা এবং মনের অস্থিরতা বশতঃ উৎকর্ষ ও উদ্বেগ থাকিলে নিদ্রার ব্যাঘাত হয়। সুনিদ্রার সময়ে কেবল পার্শ্ব পরিবর্তন ভিন্ন অল্প কোন অবস্থা প্রকাশ পায় না, সে সময় জীব গাঢ় নিদ্রায় অভিভূত থাকে এবং নিদ্রান্তে শরীর ও মন উভয়ই সুস্থ ও সবল বোধ হয় কিন্তু উপর্যুক্ত কারণে নিদ্রার ব্যাঘাত হইলে শরীর ও মন নিস্তেজ হইয়া পড়ে এবং দেহ যন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হইয়া পোষণ ক্রিয়ার বৈলক্ষ্য্য হয় সুতরাং নানা-রোগ আসিয়া দেহ ও মনকে আক্রমণ করে। অনিদ্রার অবস্থা ভিন্ন ভিন্ন প্রকার হয়। কাহার কাহার নিদ্রা একেবারে হয় না। যখনি নিদ্রার প্রয়াস পায় তখনি নানারূপ বৈষয়িক চিন্তা আসিয়া মনকে বিচলিত করে। কাহারও প্রথম রাত্রে সামান্য নিদ্রা হয় পরে আর হয় না আবার কাহারও প্রথম রাত্রে মূলেই নিদ্রা হয় না, শেষ রাত্রে হয়। কেহ কেহ নিদ্রাবস্থায় মোহভাবাপন্ন হয় কেহ বা নানারূপ বিভীষিকা ও স্বপ্ন দর্শন করে। কাহারও নিদ্রাবস্থায় কোন অল্প সঞ্চালন হইতে থাকে, কেহ নিদ্রাবস্থায় হাসে, কেহ কাঁদে, কেহ বকে, কেহ দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ করে কেহ আবার নিদ্রাবস্থায় চলিয়া গিয়া বেড়ায়। সুনিদ্রা হইবার জন্ত সন্ধ্যায়

পন্ন আহারাদি সমাপ্ত করিয়া কিছুকাল সর্বাঙ্গ সেবন ও অধ্যয়নাদি শেষ করিয়া রাত্রি ৯।১০ মধ্যে শয়ন করা কর্তব্য । সে সময়ে মন মধ্যে কোনরূপ চিন্তা আসিতে না দিয়া ভগবানের ধ্যান করিতে পারিলে নিদ্রা আপনি আসিয়া পড়ে । অতি প্রত্নাবে শয্যা ত্যাগ করিয়া প্রাতঃকৃত্য সম্পন্ন করিলে মন ক্ষুধিতবৃত্ত হয় । দিবসে নিদ্রা অনিষ্টকর তবে প্রায়শ্চালিত অশ্রম অসদতা বোধ হইলে অল্পকালের জন্য বিশ্রাম করিলে হানি হয় না । যে গৃহে রাত্রি বাস করা যায় সে গৃহ শুষ্ক হওয়া ও তাহাতে বিপুল বায়ু সঞ্চালনের ব্যাঘাত না হওয়া উচিত । নিদ্রাবস্থায় দেহের উপর দিয়া বায়ু সঞ্চালন হওয়া বিধেয় নহে কারণ সে সময় শরীরের যন্ত্র সকলের শিথিলতা নিবন্ধন বায়ুর হিল্লোলে নানারূপ কঠিন পীড়ার আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা । শাস্ত্রকারেরা উত্তর দিকে মস্তক স্থাপন করিয়া শয়ন করিতে নিষেধ করেন ইহার নিশ্চয় কোন বৈজ্ঞানিক কারণ আছে বাহা আমরা সম্যক অবগত নহি । এক শয্যার দুইজনে শয়ন করা বিধেয় নহে কারণ তাহাতে একের পরিত্যক্ত নিশ্বাস অপরে আশ্রয় করিলে উহার যবন্ধার যান বাষ্প দ্বারা বিযুক্ত হইয়া পীড়াক্রান্ত হইতে পারে ।

### ৩৯ : শরীরের বেদনা ( Pain )

শরীরের যে কোন স্থানে বেদনা রোগের একটি লক্ষণ মাত্র ।

১। যে সকল বেদনা একটি নির্দিষ্ট স্থানে আবদ্ধ থাকে এবং উষ্ণতা প্রয়োগে ক্ষণিক উপশম বোধ হয় সে সকল বেদনা প্রাদাহিক বৃত্তিতে হইবে ।

২। যে বেদনা একস্থান হইতে অল্প স্থানে বিচরণ করে এবং কোনরূপ আঘাত বা স্পর্শে বৃদ্ধি পায় কিন্তু চাপিলে উপশম বোধ হয় সে বেদনাকে স্নায়বীয় বলা যায় (Nervous) ।

৩। যে বেদনা এক স্থানে মধ্যে মধ্যে হয় এবং খাল ধরাবৎ আকৃষ্ট বোধ বা চাপিলে বা উষ্ণতা প্রয়োগে বা ঘর্ষণে উপশম বোধ হয় তাহাকে আক্কেপিক বেদনা কহে (Spasmodic) ।

৪। যুকে বেদনা বা কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, অতিরিক্ত আহার বা বাত রোগ বশতঃ হইতে পারে । ইহা প্রাদাহিক বা আক্কেপিক বা ফুস্ফুসের আবরক বিল্লী বা প্লুরার রক্ত সঞ্চয় বশতঃ হইতে পারে ।

৫। আঘাতবৎ বা স্টেটে ঘরা বেদনা যদ্যরা বৃক্কের পেশী প্রসারিত করিতে পারে না এবং বেদনা একস্থানে হইতে অল্প স্থানে নড়িয়া বেড়ায় অথবা একস্থানে আবদ্ধ থাকিয়া সেস্থান ফোলে, লাল হয় যেমন প্রাদাহিক বেদনায় হইয়া থাকে এবং স্পর্শ করিলে বা চাপিলে বেদনা বাড়ে তাহাকে বাতজ বেদনা বলা যায়।

৬। যে বেদনা শরীরের কোন স্থানে সময়ে সময়ে হয় এবং কোন প্রাদাহিক লক্ষণ অর্থাৎ ফোলা, লাল হওয়া বা সেই সঙ্গে জ্বর ইত্যাদি বর্তমান থাকে না কিন্তু বেদনা অতিশয় যন্ত্রণা দায়ক হয় সে বেদনাকে স্নায়ুশূল বলে। এ বেদনা মস্তকে মুণ্ডমণ্ডলে, দস্তে, হৃৎপিণ্ডে, পেটে এবং অন্ত্রাঙ্গ সকল স্থানেই হইতে পারে কিন্তু অধিকাংশ থাকে না, কয়েক মিনিট হইতে কয়েক ঘণ্টা পর্যন্ত থাকে, তার পর বন্ধ হইয়া পুনরায় সমরাস্তরে বা ঠিক সময়ে অথবা সপ্তাহ, মাস ও বৎসর অন্তর প্রকাশ পাইতে পারে।

৭। ছুঁচ ফোটাৎ বক্রমূল বেদনা বক্ষঃস্থল প্রসারণ করিবার সময়ে মধ্যো মধ্যো প্রকাশ পাইলে প্লুরায় বা আবরক ঝিল্লিতে রক্ত সঞ্চার বুঝায়।

৮। আবার এই বেদনা যদি অবিরাম হয় এবং ক্রমে বাড়িতে থাকে, সেই সঙ্গে শীত করিয়া জ্বর হয় ও তরলতা প্রকাশ পায় তাহা হইলে উপরি-উক্ত ঝিল্লির প্রবাহ বৃদ্ধিতে হইবে।

৯। অস্ত্র শূল বেদনা যদি ক্ষণস্থায়ী বা আক্কেপিক হয় এবং বেদনা স্থান চাপিলে বা উপড় হইয়া শুইলে বা পদদ্বয় উপরদিকে তুলিলে উপশম বোধ হয় অথবা বেদনা একস্থানে বক্রমূল থাকিয়া ক্রমে বাড়িতে থাকে তাহা হইলে স্নায়বোধ বেদনা বুঝায়। আক্কেপিক বেদনা অনেকক্ষণ স্থায়ী হইলে তাহাকে শূল বেদনা বলে।

১০। কঠকর প্রস্রাব মূত্রনদী বা মূত্র-থলীর বা কিডনির প্রবাহ বা উত্তেজনা বুঝায়। প্রবাহ হইলে জ্বর, কঠিন নাড়ী, অস্থির নিয়ম দেশে ভরানক বেদনা, প্রস্রাব সহ রক্ত বা কেবল রক্ত প্রস্রাব হইতে থাকে। আর উত্তেজনা হইলে প্রস্রাবের সময়ে জ্বালা ও প্রস্রাব গাঢ় হয়। কিডনির প্রবাহে বা উত্তেজনায় প্রস্রাব গরম জলের জ্বর উৎপন্ন হয় এবং কোমরে ও পাচায় বাখা করে। মূত্রনদী বা মূত্র-থলীর আক্কেপ বশতঃ বেদনায় বন বন মূত্র ত্যাগের ইচ্ছা হয় কিন্তু প্রস্রাব নির্গত হয় না তজ্জন্য ভরানক বেদনা হইতে থাকে। •রোগী একবার হেঁট হয় আবার চীৎ হইয়া পড়ে এবং তল পেটে চাপ দিতে থাকে।

১১। প্রাদাহিক বেদনা হঠাৎ বন্ধ হওয়া অশুভ লক্ষণ, কারণ তাহাতে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইতে পারে।

১২। প্রাদাহিক কারণ জাত বেদনায় শীতসহ জ্বর থাকে এবং সেই জ্বর ক্রমেই বাড়িতে থাকে পরে ঘর্ম হইয়া উপশম হয়। প্রদাহিত স্থান লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে এবং স্পর্শ সহ হয় না, দপ্ দপ্, কট্ কট্ করে এবং উষ্ণতা প্রয়োগে বৃদ্ধি পায়। কখন বা কন্ কন্, বন্বন্ব, টাটানি, হল দোটা, ছুঁচ ফোটা, টেনে ধরা, সড়্ সড়্ এবং মোচড়ানিবৎ বেদনা হয়।

আক্ষেপিক বেদনা সেন্টে ধরা বা খাল ধরা বা কর্তনবৎ হয় এবং ঘন ঘন হইলেও অল্পক্ষণ স্থায়ী হয়। ইহাতে জ্বর বা কোন প্রাদাহিক লক্ষণ থাকে না কিন্তু এই বেদনা ক্রমে অবিরাম হইলে প্রাদাহিক আকার ধারণ করে।

১৩। জ্বপিণ্ডে ঘন ঘন অক্ষেপিক বেদনা হইলে উহার বাস্তবিক বিশৃঙ্খলা বুঝায়। বাত বশতঃ জ্বপিণ্ডে বেদনায় জ্বর কখন থাকে, আবার কখন থাকে না কিন্তু খাসকষ্টে বর্তমান থাকে।

১৪। কপালে চাপক বেদনা পাকাশয়ে কোন উত্তেজক দ্রব্য বর্তমান বুঝায় অথবা কোন কঠিন রোগের পর দুর্বলতা বশতঃ হইতে পারে। মস্তকের পশ্চাতে বেদনা মস্তিষ্কের রক্ত সঞ্চয় বশতঃ হইতে পারে।

১৫। দক্ষিণ পঞ্জরে বা স্কন্ধে বা পিঠের দাবনায় বেদনা বক্রতের পীড়া বশতঃ হয় সেইরূপ বাম দিকে বেদনা জ্বপিণ্ডের রোগ বশতঃ হয়। কিন্তু পেশীতে বেদনা প্রায় বাত জনিত হইয়া থাকে।

১৬। জ্বীলোকের কোমরে, পাচায়, উরুতে বেদনা প্রায় গর্ভাবস্থায় বা জরায়ুর স্থান বিচ্যুতি বা ঋতুর বৈলক্ষণ্য বা অর্শ রোগে দেখা যায়।

১৭। পাকাশয়ের উপর বেদনা, তৎসহ জ্বর, কষ্টকর বমনেচ্ছা থাকিলে পাকাশয়ের প্রদাহ বুঝায়।

১৮। দেহের কোন স্থানে বা কোন যন্ত্রের আবরক বিল্লীতে (বেগন প্লুরা) ছুঁচ ফোটা বৎ বা বিকট বেদনা হইলে সেস্থানে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ প্রদাহ বুঝায়। ইহা স্বরণ রাখিবে কোন স্থানে প্রদাহ না হইলে প্রায় জ্বর হয় না বেগন পেশীর বা ঋশ্মবীয় বেদনায় জ্বর প্রকাশ পায় না।



১৯। মাথা বোরা প্রায় পাকাশয়ের উত্তেজনা বশতঃ হয় এবং বলিষ্ঠদের প্রায় রক্ত সঞ্চয় বশতঃ হইয়া থাকে।

২০। কোন স্থানে অগাড়া ভ্রাম্যবীর বাত জনিত হইলে শৈত্য প্রয়োগে উপশমিত হয় আর রক্ত সঞ্চালনে বাবাত বশতঃ হইলে উষ্ণতা প্রয়োগে বা ঘন ঘন ঘর্ষণে উপশমিত হয়। সে সময়ে চলা ফেরা বিধেয় নহে।

২১। কোনরূপ উত্তেজ ব্যতিরেকে গাত্রচর্ম চুলকাইলে বা শীত ও উত্তাপের সময়ে হইলে প্রচুর ঘর্মশ্রাব হইবার লক্ষণ।

২২। প্রকৃত শীত অভাবে যদি ঠাণ্ডা অনুভব হয় তাহা হইলে শ্বাসের বিশৃঙ্খলা বুঝায়।

২৩। যে সকল ব্যক্তি স্থূলকার এবং খর্বগ্রীবাবৃত্ত হয় তাহাদের সন্নিহিত রোগে আক্রান্ত হইবার আশঙ্কা থাকে।

২৪। বেহের উষ্ণতার বৃদ্ধি রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার প্রবলতা বশতঃ হয় যেমন আর। কোন একটিনির্দিষ্ট স্থানের উত্তাপ প্রবাহের লক্ষণ, কিন্তু সেই উত্তাপ বাহিরে অনুভূত না হইয়া যদি শরীরান্তঃর রোগী বোধ করে তাহা হইলে সেই স্থানে রক্ত সঞ্চয় হইয়াছে বুঝায়।

## ২০। চক্ষু পরীক্ষা

রোগীর মুখমণ্ডল ও চক্ষু দেখিয়া অনেক স্থলে রোগের অবস্থা ও মস্তিষ্ক লক্ষণ বুঝিতে পারা যায়। রক্তবর্ণ চক্ষু স্থানিক প্রদাহ বা মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ হয়। চক্ষুর তারা কুঞ্চিত হইলে মস্তিষ্কের প্রদাহ বা উত্তেজনা, মৃগী, সন্নিহিত অথবা মস্তিষ্কে জল সঞ্চয় বুঝায়। তারা প্রসারিত হইলে পাকাশয়ের ও অন্ত্রের উত্তেজনা হেতু মস্তিষ্কে সহানু ভৌতিক উপদাহ বুঝায়, সন্নিহিত রোগে এবং মস্তিষ্কে জল সঞ্চয়ে এবং বিকার জন্মেও চক্ষুর তারা প্রসারিত হয়। তারা প্রসারিত হইলে আলোক প্রবেশের প্রতিবন্ধকতা হয়। চক্ষু ও মস্তিষ্কের প্রদাহ বা উত্তেজনার আলোকাতঙ্ক হয়। যদি জরে বা রেমিট্যান্ট জরে শ্বাস মণ্ডলের অবসাদ হেতু শিশু ও বালকেরা চক্ষু বৃজ্জিয়া অঘোর ভাবে পড়িয়া থাকে। বিকার জন্মে শিবনেত্র ও ঘোর দৃষ্টি হয়, চক্ষুর অন্ত্রাবস্থা চক্ষু রোগে বলা হইবে।

## দ্বিতীয় অধ্যায়

### ১। জ্বর (Fever)

শরীরে যত প্রকার ব্যাধি হইয়া থাকে তন্মধ্যে জ্বরই সৰ্ব্ব প্রধান। ইহা প্রায় সকল রোগের আত্মসঙ্গিক লক্ষণরূপে প্রকাশ পায়। কখন স্বয়ং স্বতন্ত্র ভাবেও প্রকাশ পাইয়া থাকে।

দেহের যান্ত্রিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, রক্তবহা নাড়ীর ক্রিয়াধিক্য, শ্বাসযন্ত্রের বিশৃঙ্খলা এবং শরীরের অস্বাভাবিক উত্তাপ বৃদ্ধি “জ্বর” নামে অভিহিত হয়। জ্বরের সাধারণ লক্ষণ গাত্র তাপ, দ্রুত নাড়ী, লেপাবৃত জিহ্বা, পাকাশয়ের ক্রিয়া-বিকার, শ্বস ও আরক্ত মূত্র, অতিশয় পিপাসা, প্রথমে শীত ও কম্প পরে উত্তাপ কখন বা একেবারে উত্তাপের বৃদ্ধি, গাত্র জ্বালা, আলস্য, অস্থিরতা, শিরঃ পীড়া, শরীরের কোন স্থানে বেদনা, কাশি, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, বমন, খেঁচুনি, তড়কা ইত্যাদি।

জ্বর কালে দেহ যন্ত্রের নিঃস্রব ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হয় যথা—মুখ শুষ্ক, গাত্র শুষ্ক, ঘর্শ্বহীন বা অতিঘর্ষ, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, নাক দিয়া স্লেয়া স্রাব হইতে থাকে।

অধিকাংশ প্রাদাহিক রোগে বা কোন স্থানে আঘাত বশতঃও জ্বর প্রকাশ পায়।

জ্বর যখন অত্যন্ত রোগের সহিত প্রকাশ পাইয়া থাকে তখন তাহাকে সেই রোগ সংক্রান্ত জ্বর বলা যায়। যথা বাত জ্বর, নাসিকার ও কর্ণনলীর প্রতিষ্যা বশতঃ জ্বর—ইনফ্লুয়েঞ্জা বায়ুনলীভূজ প্রাদাহিক জ্বর—ত্রণকাইটিস্ ফুস্ফুস প্রাদাহিক জ্বর—নিউমোনিয়া। ফুস্ফুস আবরক কিল্লিক প্রাদাহিক জ্বর—প্লুরিসি। স্ফোট জ্বর, হাম, বসন্ত, আরক্ত জ্বর ইত্যাদি। বকৃত্ ও প্লীহা প্রাদাহিক জ্বর। অণ্ডকোষ প্রাদাহিক জ্বর—অর্কাইটিস, জরায়ু ও ডিম্ব প্রাদাহিক জ্বর—পিউপারেল ফিবর, স্তন্যিকা জ্বর। অস্ত্র প্রাদাহিক জ্বর—এন্ট্রিক ফিবর। পাকাশয় প্রাদাহিক জ্বর। মূত্র বীজ প্রাদাহিক জ্বর। মস্তিষ্ক প্রাদাহিক জ্বর। বিসর্প—ইরিসিপেলস। কোমি স্থানে পচনাবস্থার বিশেষী জ্বর ইত্যাদি।

এই সকল জ্বর স্থানিক প্রদাহের উপশমে বিদূরিত হইয়া থাকে । আর যে সকল জ্বর স্বয়ং স্বতন্ত্র ভাবে প্রকাশ পায় তাহাদের প্রাবল্য, স্থিতিকাল ও উপসর্গের লক্ষণানুসারে পৃথক্ পৃথক্ নাম দেওয়া হয়; তন্মধ্যে সাগান্ত জ্বর, অবিরাম জ্বর, বিরাম, সবিরাম ও পোনঃপুনিক জ্বর প্রধান । হঠাৎ ঠাণ্ডা বা হিম লাগা, অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, আহ্বারের অনিয়ম, পাকায়ের গোলযোগ অথবা ম্যালেরিয়া বিষ বা অল্প কোন বিষবৎ পদার্থ দ্বারা ব্রহ্ম দূষিত হইয়া দেহ-বস্তুর ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত করিয়া এই সকল জ্বর আনয়ন করে । এই স্বল্পভূত জ্বর প্রথমে অবিরাম বা সবিরাম আকারে প্রকাশ পায় ক্রমে সূচিকিৎসাভাবে বা কোনরূপ অত্যাচারে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া নানা প্রকার উপসর্গ আনয়ন করে, অবশেষে দেহের কোন বস্তু আক্রান্ত হইয়া উপরিউক্ত প্রাদাহিক বা সান্নিপাতিক বিকার জ্বরে পরিণত হয় । অতএব সকল জ্বরে এই অবিরাম ও সবিরাম প্রকৃতি দেখিতে পাওয়া যায় ।

জ্বর যে এক প্রকার দূষিত বিষ হইতে উৎপন্ন হয়, তাহার আর সন্দেহ নাই । ইহার দ্বারা সমস্ত শরীর বিপর্যাস্ত হইয়া পড়ে এবং নানা প্রকার উপসর্গ প্রকাশ পাইয়া জীবনীশক্তির নিস্তেজতা উৎপাদন করে ।

শরীরে যে কোন ব্যাধি প্রকাশ পাউক না কেন, জীবন নষ্ট করিতে জ্বরই প্রধান অর্থাৎ জ্বর সকল রোগের অধিপতি । উপরে জরোৎপত্তির যে সকল কারণ বলা হইয়াছে তাহা ছাড়া ঋতুর ও ত্রিণির পরিবর্তনে রোগের হ্রাসবৃদ্ধি হইয়া থাকে;—যেমন শীত, গ্রীষ্ম, বর্ষা, শরৎ, হেমন্ত, বসন্ত, অমাবস্তা পূর্ণিমা ইত্যাদি ।

প্রকৃত জ্বরের তিনটি অবস্থা । প্রথম আক্রমণাবস্থা, দ্বিতীয় বর্দ্ধিতাবস্থা এবং তৃতীয় হ্রাস বা পতনাবস্থা । প্রথমাবস্থায় শীতানুভব বা কম্প হয়, সে সময়ে নাড়ীর গতি ক্ষুদ্র, কঠিন ও দ্রুত হয় এবং শিরঃপীড়া উপস্থিত হয় বা না হইতেও পারে । দ্বিতীয়াবস্থায় গাত্রতাপের বৃদ্ধি, মুখমণ্ডল লাল টস্টেস্, শিরঃপীড়ার বৃদ্ধি, ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস, গাত্র জ্বালা, অস্থিরতা এবং উপর্যুক্ত জ্বরের সাধারণ লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় ও নাড়ী পূর্ণ ও অদমনীয় হয় । তৃতীয়াবস্থায় ঘর্ম্ম হইয়া সম্ভাপের হ্রাস হইতে পাকে এবং নাড়ী কোমল ও ম্লান দ্রুত হয় । ইহাকেই জ্বরের মধ্যাবস্থা বলে ।

যে সকল জ্বর শীঘ্র বাড়ে এবং শীঘ্র কমে সে সকল জ্বরের মধ্যবস্থা কোন কোন স্থলে অতিরিক্ত ঘর্ম, বা প্রস্রাব বা প্রচুর জলবৎ ভেদ হইয়া কোলাঙ্গ ঠেট বা পতনাবস্থা আসিয়া পড়ে, কখন বা নাক দিয়া প্রচুর পরিমাণে রক্ত-স্রাব হইতে থাকে এবং ক্রমে নাড়ী লোপ হইয়া যায়; আবার কোন স্থলে ক্রমে ধীরে ধীরে সস্তাপের ভ্রাস হইয়া আরোগ্যান্মুখে আনয়ন করে। ইহাকেই জ্বরের 'ক্রাইসিস' ও 'লাইসিস' অবস্থা বলা হয়। অবিরাম বা এক জ্বরে এইরূপ অবস্থা ঘটিয়া থাকে।

স্নর বিরাম জ্বরে সস্তাপের বৃদ্ধি ও হ্রাস হয় কিন্তু একেবারে জ্বর ছাড়ে না; জ্বর কমিয়া আবার বাড়িতে থাকে।

সবিরাম জ্বরে জ্বর প্রথমে খুব বাড়িয়া কয়েক ঘণ্টা থাকিয়া একেবারে ছাড়িয়া যাইয়া আবার সম্যাস্তরে প্রকাশ পায়। কখন দিনে দুইবার, একবার, কখন কখন একদিন অন্তর, কখন দুই দিন অন্তর, কখন তিন দিন অন্তর জ্বর প্রকাশ পায় এবং বিরাম কালে স্বাভাবিক অবস্থা থাকে। ম্যালেরিয়া বিনাক্ত জ্বরে এইরূপ হইয়া থাকে।

পৌনঃপুনিক জ্বর সবিরাম বা অবিরাম প্রকৃতির। ইহার জ্বর কয়েক দিন থাকিয়া একেবারে ছাড়িয়া যায়; কিন্তু পুনরায় আবার ৭ দিন, ১৫ দিন বা একমাস পরে প্রকাশ পায়।

বিকার বা সান্নিপাত জ্বর, অবিরাম, স্নরবিরাম ও প্রাদাহিক জ্বর হইতে উৎপন্ন হয়। এ জ্বরে রক্ত দূষিত হইয়া মস্তিষ্ক, শ্বাস যন্ত্র ও অন্ত্র আক্রান্ত হয় এবং ঐ সকল যন্ত্রের প্রবাহ হেতু গাত্র-তাপ ভয়ানক বাড়ে, এমন কি  $104^{\circ}$  হইতে  $109^{\circ}$  পর্য্যন্ত বাড়িয়া থাকে এবং সেই সঙ্গে মস্তিষ্ক লক্ষণও প্রবল হয়—এলো-মেলো বকে, শ্বাসপ্রশ্বাস দ্রুত হয়, কাশি ও অন্ত্র লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া উদরাময় দেখা দেয় এবং ক্রমে অস্থিরতা ও জীবনী শক্তির অবসাদ আনয়ন করিয়া বিড়-বিড়ে প্রলাপ ও অচৈতন্য ভাব আসিয়া রেগ সাংঘাতিক আকার ধারণ করে।

সর্ব প্রকার জ্বরে তাপাধিক্য হইয়া থাকে। তাপমান যন্ত্র দ্বারা উত্তাপের পরীক্ষা হয়। গাত্র-তাপ ও শ্বাস ক্রিয়ার অধ্যায়ে এ বিষয়ে বিধদরূপে বলা হইয়াছে। সুবিধার জন্য সংক্ষেপে বিষয়টির পুনরুল্লেখ করা গেল।

স্বাভাবিক গাত্রতাপ পূর্ণ বয়স্কের  $98^{\circ}$  ডিগ্রী থাকে, জ্বর ভাব হইলে  $99^{\circ}$

হইতে ১০০° হয়। সামান্য জরে ১০০° হইতে ১০১° হয়। মধ্যম প্রকার জরে ১০২° হইতে ১০৩° হয়। প্রবল জরে ১০৩° হইতে ১০৪° হয় এক সাংঘাতিক ও নার্নাঙ্ক জরে ১০৮° হইতে পারে।

উত্তাপের বৃদ্ধির সহিত রক্ত সঞ্চালনের আধিক্য বশতঃ নাড়ীর গতিও বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। পূর্ণ বয়স্কের স্বাভাবিক নাড়ী এক মিনিটে ৭৫ বার স্পন্দন করে এবং গাত্র-তাপের এক ডিগ্রী জর বাড়িলে নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ৮।১০ বার বাড়ে। এই হিসাবে উত্তাপ ১০০° ডিগ্রী হইলে নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ৯০।৯৫ হইবে।

শ্বাস ক্রিয়া ও উত্তাপ নাড়ীর গতি অনুসারে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। পূর্ণ বয়স্কের স্বাভাবিক শ্বাস ক্রিয়া মিনিটে ১৮ বার হয়। উত্তাপ এক ডিগ্রী বাড়িলে শ্বাস ক্রিয়া মিনিটে ২।৩ বার বাড়িবে; সেই হিসাবে উত্তাপ ১০০° ডিগ্রী হইলে শ্বাস ক্রিয়া মিনিটে ২২।২৩ বার হইবে অর্থাৎ একবার শ্বাস গ্রহণে নাড়ীর স্পন্দন ৪ বার হয়।

সবিরাম জরে, ম্যালেরিয়া জরে, স্ফটিক জরে ও সকল প্রকার রক্ত দূষিত জরে প্রায়ই শীত ও কম্প দিয়া জর আসে, তৎপরে উত্তাপের বৃদ্ধি হইয়া উপর উক্ত জরের সাধারণ লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং অবশেষে ঘর্ম হইয়া উপসর্গের লাবণ হয়। অতিশয় ঘর্ম হইয়া নাড়ী দুর্বল হইয়া পড়িলে ভয়ের কারণ হয়; কেন না তাহাতে হঠাৎ পতনাবস্থা আসিয়া পড়িতে পারে। কিন্তু ঘর্ম হইয়াও যদি রোগের উপশম না হয় তাহা হইলে অল্প কোন উপশম আছে বুঝিতে হইবে। নবিরাম ম্যালেরিয়া জরে গাত্র-তাপ কখন কখন ১০৬।১০৭° হইয়া থাকে।

সবিরাম প্রকৃতির জরে শীত সামান্য এবং উত্তাপ বেশী হইলে জর প্রবল হইয়া ‘একিউট’ আকার ধারণ করে। জ্বর শীত বেশী ও অল্পকণ স্বাভাবিক হইয়া উত্তাপ কম হইলে সে জর শীঘ্র আরাম না হইয়া পুরাতন আকার ধারণ করে। যে জরে শীত ও উত্তাপ বেশী সে জর প্রবল ও প্রাধান্য বহিনা জানিবে।

যে জরে শীত বৎসামান্য কিন্তু উত্তাপ বেশী সে জরকে স্থায়ী; বাতিক বা সর্দিজাত বলা যায়।

প্রবল জরের সময়ে শীত ও কম্প প্রকাশ পাইলে প্রমাণে পূর্বে সঞ্চিত হইবার সম্ভাবনা বুঝায়, আর যেখানে প্রমাণ না থাকে সেখানে কোনরূপ উদ্বেগ বাতির

হইবার সম্ভাবনা থাকে অথবা কোনরূপ আব নির্গমের ব্যাঘাত বৃদ্ধিতে হইবে কিংবা কোন স্থানে রক্ত সঞ্চিৎ বা বাস্তবিক ক্রিয়ার ব্যাঘাত হেতু প্রদাহের সম্ভাবনা বুঝায় ।

অবিরাম জ্বরে কখন কখন গাত্র-তাপের ভ্রমানক বৃদ্ধি হয়, এমন কি ১০৫° হইতে ১০৭° ডিগ্রী উষ্ণিতে দেখা যায়, সেই সঙ্গে যদি অল্প কোন উপসর্গ না থাকে তাহা হইলে কোনরূপ উদ্বেগ বা ক্ষেতি বাহির হইবার সম্ভাবনা থাকে আর যদি সেই সঙ্গে দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস, অস্থিরতা, প্রলাপ এবং তন্দ্রাভাব থাকে তাহা হইলে প্রাদাহিক জ্বর বুঝায়, যেমন তরুণ বাত-রক্ত দূষিত জ্বর (septicæmia), পুঞ্জ-রক্ত মিশ্রিত জ্বর (pyœmia), ফুস্ ফুস্ প্রদাহ (pneumonia), সার্বিপাত বিকার জ্বর (typhoid, fever), স্তৃতিকা জ্বর (Puerperal fever) ইত্যাদি ।

সর্দি গন্নি বা কোনরূপ আবাতজনিত জ্বরেও এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে ।

কখন কখন অবিরাম জ্বরে কোনরূপ বিশেষ উপসর্গ না থাকিলেও জ্বরের উত্তাপ এক ভাবে করেক দিন থাকিয়া বিরাম হইতে আরম্ভ হয় অথবা স্বল্প বিরামে পরিণত হইয়া ১৩।১৭।২১।২৭।৩১ বা ৪১ দিনে জ্বর ছাড়িয়া আরোগ্য হয় । এই ক্ষুদ্র অবিরাম বা স্বল্প বিরাম জ্বরে ব্যস্ততা সহকারে চিকিৎসা না করিয়া ধীরে ধীরে সম্ভাপের ভ্রাস করিবার চেষ্টা করা বিশেষ ; কারণ এ সকল জ্বর০ নির্দিষ্ট সময়ানুসারে লাভব হইয়া থাকে ; জ্বর করিয়া এ জ্বর ছাড়ান যায় না তবে উপসর্গের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক—যাহাতে উহার বৃদ্ধি পাইতে না পারে ।

দ্বিও ত্রিও ভিন্ন ভিন্ন জ্বরের স্বতন্ত্র নাম দেওয়া হইয়াছে তজ্জাচ চিকিৎসাকালে সে সকল নামের উপর নির্ভর না করিয়া রোগীর অবস্থানুসারে ঔষধের ক্রিয়া লক্ষণ মিলাইয়া ব্যবস্থা করাই যুক্তি যুক্ত ; কেন না অনেক স্থলে বিভিন্ন জ্বরের লক্ষণ একরূপ সংলিষ্ট থাকে যে সে স্থলে ঠিক নাম প্রযুক্ত হয় না বিশেষতঃ জ্বরের প্রথমাবস্থায় । আবার ভিন্ন ভিন্ন মাতৃয়ের ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতি অনুসারে জ্বরের তারতম্য হইয়া থাকে যেমন কেহ কেহ সামান্য জ্বরেই একরূপ অস্থির হইয়া পড়ে যে হঠাৎ দেখিলেই ভীষণ জ্বর বলিয়া বোধ হয় । স্বাভাবিক রোগীদের প্রায় এইরূপ হইয়া

থাকে। সেইজন্ত চিকিৎসা কালে রোগীর প্রকৃতি বা ধাতু এবং অস্বাভাবিক অবস্থা ও মানসিক লক্ষণের উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ নির্বাচন করিতে পারিলে অতি সহজে সুফল প্রাপ্ত হওয়া যায়।

## ২। সহজ জ্বর ( Simple fever )

এ জ্বর কোন বিশেষ বিষফল নহে। হঠাৎ শরীরে উত্তাপ বা ঠাণ্ডা লাগা, রোদ্র ভোগ, শরীর যখন গরম থাকে তখন ঠাণ্ডা প্রয়োগ, অতিশয় পরিশ্রম, মানসিক চিন্তা, আহারের অত্যাচার, রাত্রি জাগরণ, ঋতু পরিবর্তন, ভিজা কাপড়ে থাকা, আর্দ্র গৃহে বাস ইত্যাদি কারণে জ্বর প্রকাশ পায়। জ্বর আসিবার কয়েক দিন পূর্বে বিশেষ কোন অস্বাভাবিক লক্ষণ বৃদ্ধিতে পারা যায় না, জ্বর প্রায় হঠাৎ প্রকাশ পাইয়া থাকে। জ্বরের প্রারম্ভে অলস ভাব, সানাত্ত মাথা বাথা, পিঠে কোমরে ও পায়ে সানাত্ত বেদনামূভব হয়, তার পর শীত শীত করিয়া অথবা শীত না হইয়া জ্বর আসে এবং ক্রমে উত্তাপের বৃদ্ধি হইতে থাকে। কয়েক ঘণ্টার মধ্যে উত্তাপ ১০০° হইতে ১০৪ ডিগ্রী উঠিয়া পড়ে। সে সময়ে নাড়ী পূর্ণ ও ত্রুত হয়, শ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন হইতে থাকে, মুখ শুকায়, পিপাসা হয় এবং রোগী অস্থির হইয়া পড়ে। এ জ্বরে প্রায় কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, প্রস্রাব অল্প হয় ও লালবর্ণ ধারণ করে, জিহ্বা ময়লা বা শাদা লেপাবৃত হয় এবং ক্ষুধা একেবারে থাকে না। বমন প্রায় হয় না তবে জ্বরের পূর্বে আহারের অত্যাচার হইলে বমন হইতে পারে। এ জ্বর বেশী দিন থাকে না কখন ৩৪ দিনের মধ্যে দান্ত ও প্রস্রাব হইয়া জ্বর কমিয়া যায়, কখন বা এক সপ্তাহ পর্যন্ত থাকিয়া আরোগ্য হয়।

## ৩। সহজ অবিরাম জ্বর ( Simple continued fever )

এ জ্বরের কারণ ও লক্ষণ প্রথমে সহজ জ্বরের জায় কিন্তু ক্রমে সেই সকল লক্ষণ প্রবল হইয়া উঠে কারণ এ জ্বরের পূর্বে প্রায় পাকশয়ের বৈলক্ষণ্য, কোষ্ঠবদ্ধ বা অপচিকার দান্ত ক্ষুধা-মান্দ্য, শরীর ম্যাজমেজ, অলস ভাব, কোন কাব করিতে অনিচ্ছা, মাথা ভার, কপাল গদ্বম, অঙ্গে বেদনা হয়, পেট খাণা করে এবং নিঃশ্রব ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ যান্ত্রিক ক্রিয়ার পরিবর্তন উৎপাদন

করিয়া পরিশেষে জ্বর প্রকাশ পায়। প্রথমে সহজ জ্বরের ত্রায় শীত শীত বোধ অথবা শীত না করিয়া একেবারে উত্তাপ প্রকাশ পায় ক্রমে সেই উত্তাপ বাড়িতে থাকে এবং সেই সঙ্গে গাত্র জ্বালা অন্তর্দাহ, প্রবল শিরঃপীড়া, তৃষ্ণা, অস্থিরতা, ওষ্ঠ, মুখ ও জিহ্বার শুষ্কতা, আশ্বাদন-বিকৃতি, জিহ্বায় শাদা লেপ, বমনেচ্ছা ও বমন, স্বপ্ন ও আরক্ত মূত্র, কোষ্ঠ বন্ধ, নাড়ী পূর্ণ কঠিন ও দ্রুত, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়। গাত্র তাপ ১০০ হইতে ১০৫° ডিগ্রী উঠে এবং নাড়ীর স্পন্দন ১০০ হইতে ১২০ বার হইয়া থাকে। অধিকাংশ লক্ষণ রাত্রে বৃদ্ধি ও প্রাতে হ্রাস পায়। উত্তাপ যত বাড়িতে থাকে মস্তিষ্ক-লক্ষণও তত প্রবল হয় এবং কখন কখন মোহ ভাব বা প্রলাপ হৃচক কথা কহিতে থাকে। কিন্তু সকলের পক্ষে সকল লক্ষণ সমান হয় না; ধাতু ভেদে ভিন্ন ভিন্ন রোগীর ভিন্ন ভিন্ন প্রকার হয়। বাহাদের রক্ত প্রধান ধাতু—তাহাদের প্রলাপ, মোহ ভাব, গাত্র জ্বালা, অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রায় প্রবল হইতে দেখা যায়। যদি কোনরূপ উপসর্গ বা বিকার লক্ষণ প্রকাশ না পায় তাহা হইলে সাধারণতঃ এ জ্বর ৫/৭ দিন বা ১০/১২ দিনের বেশী স্থায়ী হয় না।

এ জ্বরে গাত্রে কোনরূপ স্ফোট বাহির হইতে দেখা যায় না। ইহাতে গাত্রের উত্তাপ সত শীঘ্র বৃদ্ধি পায় কমিবার সময়ে তত শীঘ্র কমে না কচিৎ ৫/৭ দিনের পর দৃশ্য হইয়া জ্বরের বিচ্ছেদ হয় কিন্তু প্রবল বা অধিক দিন স্থায়ী জ্বর ধীরে ধীরে কমিতে থাকে। কখন কখন ঘর্ম না হইয়া উদরানয়, প্রচুর প্রস্রাব, নাক দিয়া রক্ত স্রাব এবং ওষ্ঠে স্ফোট বাহির হইয়া জ্বর মগ্ন হয়।

এই অবিরাম জ্বর আবার নানা আকার ধারণ করে; কখন প্রাদাহিক জ্বরে পরিণত হয়, কখন গ্রীষ্ম কালে শীত ও দুনিবার বমনের সহিত তীব্র আকারে প্রকাশ পায়। রোগীর গাত্র তাপ, গাত্র জ্বালা এবং অস্থিরতা খুব বেশী হয়, কখন প্রলাপ বা মোহ ভাবাপন্ন দেখা যায়। এক সপ্তাহের পর প্রচুর ঘর্ম ও প্রস্রাব হইয়া জ্বর মগ্ন হয়, কখন বা এই মোহ ভাব প্রবল হইয়া জ্বর ত্যাগের সময় পতনাবস্থা আসিয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। এই জ্বরে পাকাশয়িক লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ইহাকে ‘গ্যাস্ট্রিক ফিবার’ Gastric fever বলে আর মোহ ভাব থাকিলে (যেমন সদিগম্মিতে হয়) তাহাকে ‘আর্ডেন্ট’ ফিবার Ardent fever বা অভিহাস জ্বর বলে। কখন এই জ্বর পিত্ত ও প্লেক্সা লক্ষণ সহকারে প্রকাশ পায়—বাহাকে ‘বিলিয়স বা মিউকস ফিবার’



বলে ( Billious বা Mucus fever ) । ইহাতে জ্বর সহ পেট ফোলা, উদরাময়, জিহ্বা গুরু ও কপিল বর্ণ লক্ষণ দেখা দেয় এবং ক্রমে সান্নিপাত বিকার জ্বরে পরিণত হইবার আশঙ্কা থাকে । পূর্বে বলা হইয়াছে যে, এই অবিরাম জ্বরে কখন অল্প কোন উপসর্গ প্রকাশ না পাইয়া জ্বর এক ভাবে কিছুদিন এমন কি ৩৪ সপ্তাহ থাকিতে দেখা যায় ; কখন প্রাতে সামান্য মাত্র জ্বরের লাঘব হয় এবং মধ্য মধ্য কোষ্ঠ বন্ধ বা অতিসারিক মনস্তাব হয় এবং কখন বা সামান্য কাশিও দেখা দেয় । ক্রমে অল্প অল্প করিয়া সন্তাপের হ্রাস হইয়া জ্বর মগ্ন হইয়া যায় ; কোন কোন স্থলে দুই চারি দিন বন্ধ থাকিয়া আবার জ্বর প্রকাশ পায় ; পথ্যের দোষে এরূপ হইতে পারে । এই শ্বেষাক্ত অবিরাম জ্বরে গাত্র-তাপ কখন  $100^{\circ}$  বা  $108^{\circ}$  ডিগ্রী উঠিতে দেখা যায় বটে কিন্তু সে হিসাবে প্রবল জ্বরের ত্রায় গাত্র জ্বালা, অস্থিরতা বা অল্প কোন বিশেষ উপসর্গ থাকে না ; কখন কখন এই জ্বর আবার মূহ আকার ধারণ করে তখন তাকে তরঙ্গকর বা ‘এস্টেনিক’ জ্বর বলে ( Asthenic fever ) । ইহাতে গাত্র তাপ বড় বেশী হয় না  $102^{\circ}$  ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্তাপ উঠে এবং নাড়ী বেগবতী হইলেও অতিশয় ক্ষীণ হয় । জিহ্বায় লেপ ও কোষ্ঠ বন্ধতা বর্তমান থাকে । ইহার ভোগকাল ২৩ সপ্তাহ থাকিতে পারে এবং ভাবী ফল অন্তত নহে ।

### ৪। স্বল্প বিরাম জ্বর ( Remittent fever )

এই জ্বরের প্রকৃতিও অবিরাম । ইহাতে জ্বরের বিচ্ছেদ হয় না কেবল সময়ে সময়ে অল্প মাত্র বিরাম হইয়া উত্তাপের হ্রাস হয় এবং কিছুকাল পরে আবার উত্তাপের বৃদ্ধি হইতে থাকে এই জন্ত ইহাকে স্বল্প বিরাম জ্বর বলে । এ জ্বর ম্যালেরিয়া বিষ হইতে উৎপন্ন হয় এবং উষ্ণ প্রধান দেশে ইহার তীব্রতা বেশী হয় । ইহার অপর নাম পৈত্তিক-স্বল্প-বিরাম জ্বর ( Billious remittent fever ) । ইহার প্রথম লক্ষণ গুলি অবিরাম জ্বরের ত্রায় অর্থাৎ অবিরাম জ্বরের পূর্বে বা প্রারম্ভে যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় সেগুলি ইহাতেও দেখিতে পাওয়া যায় । যদিও স্বল্প বিরাম জ্বর সহসা উৎপন্ন হয় তত্রাচ প্রথম আক্রমণে ইহাকে স্বল্প বিরাম বলিয়া বোঝা যায় না, কারণ ইহাতেও অবিরাম জ্বরের ত্রায় শীত করিয়া ( কদাচিত শীত না করিয়া ) জ্বর আসে পরে উত্তাপের বৃদ্ধি হয় এবং অত্যন্ত লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় ; ক্রমে ২৭ দিন এক ভাবে জ্বর ভোগ হইয়া যখন প্রাতে জ্বরের প্রকোপ সামান্য হ্রাস হইয়া পুনরায়

বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতে দেখা যায় তখন ইহাকে স্বল্প বিরাম অর বলিয়া অভিহিত করা হয়। এ অরে পেটের ভিতর নানা প্রকার অম্লধ, বক্রতের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য, কখন পাণ্ডুবর্ণ, প্রবল শিরঃপীড়া, অবসন্নতা, অঙ্গে বেদনা, বমনেচ্ছা বা বমন, জিহ্বা মলারুত, প্রথমে কোষ্ঠবদ্ধ পরে অতিসার ইত্যাদি লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। অর কালে নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, ঘন ঘন নিশ্বাস ও অস্থিরতা হয় এবং উত্তাপ  $100^{\circ}$  হইতে  $105^{\circ}$  ডিগ্রী উঠে। নাড়ীর স্পন্দনও  $100$  হইতে  $120$  বার হয়; সেই সঙ্গে মুখ-মণ্ডল ও চক্ষু আরক্ত, প্রবল তৃষ্ণা, শিরঃপীড়া হয় ও প্রলাপ বকিতে থাকে। প্রস্রাব স্বল্প ও লাল বর্ণ হয়। অর প্রাতে সামান্য বিরাম থাকিয়া বেলা দুই প্রহরের সময় হইতে বাড়িতে থাকে এবং সমস্ত রাত্রি ভোগ হইয়া প্রাতে আবার কম পড়ে অথবা রাত্রি দুই প্রহরে আরম্ভ হইয়া পরদিন প্রাতে লক্ষণ সকলের সামান্য হ্রাস হয়, সে সময় গাত্রের উত্তাপ নাড়ীর স্পন্দন, শিরঃপীড়া, পিপাসা কম হয় এবং রোগী কতকটা সুস্থ বোধ করে কিন্তু কয়েক ঘণ্টা পরে আবার তেজে অর আসিয়া উত্তাপের ও যন্ত্রণার বৃদ্ধি পায়। সাংবাদিক স্বল্প বিরাম অরে দিবসে দুইবার অরের আক্রমণ হইতে দেখা যায়। সবিরাম বা বিঘন অরে বেমন অরের—সম্পূর্ণ বিচ্ছেদ হইয়া সমস্ত লক্ষণ বিদূরিত হয় স্বল্প বিরাম অরে সেরূপ হয় না। অরের প্রথম আক্রমণ অপেক্ষা দ্বিতীয় আক্রমণের প্রবলতা বেশী হয়, এবং অধিক কাল অবস্থিতি করে। প্রথম আক্রমণ যেমন শীত করিয়া হয় দ্বিতীয় আক্রমণে আর শীত বোধ না হইয়া একেবারে উত্তাপের বৃদ্ধি হয়। ইহার ভোগ কাল . হইতে ১৪ বা ২১ দিন, কখন ইহা অপেক্ষা অধিক দিন স্থায়ী হইয়া আরোগ্য হয় অথবা রক্ত দূষিত হইয়া সারিপাত্ত বিকার অরে পরিণত হইতে পারে।

যারাম্বক উপসর্গ বেমন প্রবল অতিসার, ভয়ানক দুর্বলতা, মস্তিষ্কের গোলবাগ, মোহ ভাব, প্রলাপ, ‘ব্রনকাইটিস’ বা কষ্টকর কাশি, নিউমোনিয়া, প্লুরিসী ইত্যাদি উপস্থিত না হইলে রোগী ধীরে ধীরে আরোগ্য লাভ করে।

ইহাতে অরের স্পষ্ট বিরাম, নাড়ীর গতি ও গাত্র তাপের হ্রাস, উদরাময় ও বমন নিবারণ, অরের উগ্রতার হ্রাস, পচুর ঘন প্রভৃতি শুভ লক্ষণ; আর ভয়ানক দুর্বলতা, নাড়ী ক্ষীণ ও চঞ্চল, রক্তাণুর, মূত্র-রোধ, জিহ্বা শুষ্ক ও কাল, হিকা, কাল বর্ণের বমন, ফুসফুস প্রদাহ, শীতল ঘর্ম্ম, সংজ্ঞা-হীনতা অন্তত লক্ষণ।

এ অরে নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি প্রকাশ পাইতে পারে,—প্রথমে কোষ্ঠবদ্ধ পরে

অতিসার, তাপাবস্থায় প্রবল বমন, মস্তিষ্কের উত্তেজনা, প্রদাহ, প্রলাপ, মুচ্ছার ভাব, সংজ্ঞা লোপ, বায়ুনলী ও ফুস্ফুসের প্রদাহ, কাশি, বকুৎ ও প্লীহায় রক্ত সঞ্চয় বশতঃ প্রদাহ ও পাণ্ডুরোগ ইত্যাদি । সাংবাদিক রোগে এই সকল উপসর্গ ব্যতিরেকে পেট ফাঁপা, নাড়ী ক্ষণ, গিলিতে কষ্ট, একেবারে শয্যাশায়ী হইয়া পড়া, বালিস হইতে মস্তক নামাইয়া পাহ তলায় সরিয়া আসা, বিড়বিড় প্রলাপ, বিছানা খোঁটা, কথা কহিতে জিহ্বা কাঁপা, শূণ্ণ হাত তুলিয়া যেন কিছু ধরিতে যাওয়া ইত্যাদি বিকার লক্ষণ প্রকাশ পায় । তখন ইংলিশ 'লো-রেমিটেন্ট ফিবার' বা 'টাইফয়েড ফিবার' বলা হয় ।

সহজ স্বপ্ন বিরাম জ্বরে উত্তাপের সহিত উপরি উক্ত উপসর্গের মধ্যে কেবল পেটের অস্বাভাবিকতা, অল্প কাশি, বমন, শিরঃপীড়া, গা-হাত-পায়ে বেদনা, তৃষ্ণা, প্রস্রাব ঘোর প্রভৃতি লক্ষণগুলি প্রকাশ পায় এবং জ্বরের বিরাম কাল যত বেশীকণ স্থায়ী হয় উপসর্গগুলি সেই হিসাবে কমিয়া আসে এবং জ্বর বিচ্ছেদের সহিত সেগুলিও বিদূরিত হয় । কখন কখন শেষাবস্থায় জ্বর সম্পূর্ণ ছাড়িয়া আবার আসে এবং সবিরাম আকার ধারণ করিয়া ২১৩ দিনে একেবারে বন্ধ হইয়া যায় ।

যেখানে ক্রমাগত জ্বরের উপর জ্বর আসে এবং স্বপ্ন বিরাম অবস্থা আদি প্রকাশ না পাইয়া এক জ্বরে পরিণত হয় সে স্থলে রক্ত দূষিত হইয়া রোগীকে অবসন্ন করিয়া ফেলে এবং উপরি উক্ত ভরসার উপসর্গগুলি আসিয়া জোটে । সে সকলের বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসা সান্নিপাত বা বিকার জ্বরে দেখিতে পাইবে ।

৬৩

স্বপ্ন বিরাম জ্বর কখন সবিরাম আকারে আবার সবিরাম জ্বর কখন স্বপ্ন বিরাম জ্বরে পরিবর্তিত হয় । স্বপ্ন বিরাম জ্বর অনেক দিন স্থায়ী হইয়া অতিসারিক বিকার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সান্নিপাত বিকার জ্বরের সহিত ভ্রম হয় । ইহা স্বপ্ন রাখিবে যে, স্বপ্ন বিরাম জ্বর হঠাৎ আক্রমণ করে, অতিসারিক বিকার জ্বর ধীরে ধীরে আক্রমণ করে । স্বপ্ন বিরাম জ্বরে সুশুপ্তি বিরাম এবং গাত্র বর্ণের অল্পাধিক পাণ্ডুবর্ণ প্রথম সপ্তাহেই দেখিতে পাওয়া যায় । এ জ্বরের সহিত বমনেচ্ছা ও বমন এবং পাকশয়িক লক্ষণ প্রবলরূপে বর্তমান থাকে । 'টাইফয়েড' বা সান্নিপাত জ্বরে উহা দেখা যায় না । স্বপ্ন বিরাম জ্বরে বেমন রক্তে রঞ্জিত পদার্থ সঞ্চিত হয়, অতিসারিক জ্বরে সেক্ষণ দেখা যায় না । স্বপ্ন বিরাম জ্বরের নল কটাবর্ণ আর অতিসারিক বিকার

জ্বরের মল মটর শুটী সিদ্ধ জলের জায়। এই শেষের আরে মাক দিয়া রক্তজীব হয় এবং মোহ ভাব, পেট ফাঁপা বদ্বিরতা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

বালকদের স্বল্প বিরাম জ্বরের চিকিৎসা কালে এমনও দেখা গিয়াছে যে প্রবল জ্বরে একোন্সাইট সদৃশ লক্ষণ হঠাৎ অদৃশ্য হইয়া বিকার লক্ষণ প্রকাশ পায় এক স্নেহী অতিশয় অবসন্নতা সহ নিস্তেজ ভাবের অবস্থায় পতিত হয়। তখন 'মলকরের' গুণে মোহিত হইতে হয়।

## ৮। শিশু ও বালকদিগের স্বল্পবিরাম জ্বর

(Remittent fever of Infants and Children.)

শিশু বালকদিগের স্বল্প বিরাম জ্বর দন্ত নির্গমন বা ক্লান্তির উপদাহ হইতে উৎপন্ন হয় না। এ জ্বর স্বতন্ত্র প্রকার। ডাক্তার ওয়েষ্ট বলেন যে, শিশু অপেক্ষা বালকদেরই এ জ্বর হইয়া থাকে, তিন বৎসর হইতে দশ বৎসরের মধ্যে বেশী হয়। শরৎকালে ইহার প্রাচুর্য্য হইয়া থাকে। উপরে পূর্ণ বয়স্কদিগের যে সকল লক্ষণ বলা হইয়াছে সে সকলই বালকদের পীড়ায় দেখিতে পাওয়া যায়। প্রথম হইতেই বালকদের পীড়ায় অল্প লক্ষণ বা উদারাময়, পেট ফোলা, কখন বা বমন প্রকাশ পায় অথবা অতিশয় কোষ্ঠ-বদ্ধ থাকে। বালক অতিশয় খিটখিটে ও অস্থির হয়, উত্তনরূপে নিদ্রা যায় না। নিশ্বাসে ও মলে দুর্গন্ধ বাহির হয়, গাত্র কখন শুষ্ক, কখন ঘর্ষাবৃত। জিহ্বার অগ্র ভাগ এবং পার্শ্ব লাল হয়। নার্ভী ক্রান্ত যেমন হয় গাত্রতাপ সেরূপ হয় না, সামান্য কাশি থাকে। দিবসে বালক কতকটা সুস্থ থাকে সন্ধ্যার সময়ে অন্ত্রস্থ হইয়া পড়ে। কখন গাত্র তাপ  $100^{\circ}$  বা  $108^{\circ}$  পর্য্যন্ত উঠে।

দ্বিতীয় সপ্তাহে রোগের বৃদ্ধি হয়। উদরের পার্শ্ব টিপিলে বাখা করে, গাত্রে শ্বেতিকা দংশনের ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দাগ হয়। রাত্রে জ্বর ও গাত্র তাপ বাড়ে, অতিশয় তৃষ্ণা হয়, বারংবার ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়, নিদ্রাবস্থায় চক্ষু অর্দ্ধেক খোলা থাকে, ভুল বকে, কাঁদে ও দাঁত কিড়্-মিড়্ করে, কখন বমন হয়। এই শেষের লক্ষণ দেখিয়া অনেকের ক্রমি জ্বর বলিয়া ভ্রম হয়। তন্ত্রালুতা, মস্তক ভার, কখন বা কন্পন, রাত্রে অস্থিরতা, জিহ্বার পুরূ লেপ অতিরিক্ত ঘর্ষ, দ্রুত শ্বাস প্রাণায়,

শুষ্ক কাশির বৃদ্ধি, পেট ফাঁপা, পেট টিপিলে গড় গড় শব্দ হয় এবং ক্রমে আচ্ছন্নতা সহ জ্ঞান লোপ ও অসাড়ে মল স্রাব হইতে থাকে।

হুই সপ্তাহের শেষে রোগী এত অবসন্ন হইয়া পড়ে যে আরোগ্যের আশা আর থাকে না। কিন্তু এ অবস্থা হইতেও স্থলক্ষণ উপস্থিত হয়। বালকের জ্ঞান সঞ্চার হইয়া কথা কহিতে থাকে। নাক ও ঠোঁট খুঁটিয়া রক্তপাত করে। যদি এ সময়ে মস্তিষ্ক বা ফুসফুস প্রদাহের লক্ষণ প্রকাশ না পায় তাহা হইলে রোগী শীঘ্র আরোগ্য লাভ করে। কঠিন রোগে কখন কখন রোগ ৪৫ সপ্তাহ স্থায়ী হয়।

এ রোগের কারণ বিস্তৃত বায়ুর ও পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব; কেহ কেহ বলেন যে দস্ত নির্গমন বা কৃমি জনিত উত্তেজনা হইতেও স্বল্প বিরাম জ্বর উৎপন্ন হইতে পারে এবং কোষ্ঠ বদ্ধ ও অস্ত্রের উপদাহ হইতেও এ জ্বর উপস্থিত হয়। আবার কেহ কেহ বলেন যে, স্বল্প বিরাম জ্বর স্বতন্ত্র রোগ; দস্ত নির্গমন বা কৃমির উপদাহ জনিত এ রোগ হয় না, তবে বাহ্যদের কৃমির দ্বারা তাহাদের স্বল্প নিবাস জ্বরে কৃমির লক্ষণ থাকিলে উহার বর্তমানতা অনুভব করা যায়।

### ৬। বায়ুনলী-ভুক্ত-প্রদাহ (Bronchitis.)

গলা হইতে যে বায়ুনলী ফুসফুসে গিয়া মিলিত হইয়াছে উহার শৈল্পিক বিস্তার প্রদাহকে বায়ুনলী-ভুক্ত-প্রদাহ বা 'ব্রঙ্কাইটিস' বলে। প্রদাহের পরিমাণানুসারে রোগের বিস্তৃতি নিরূপিত হয়। বায়ুনলীতে প্রতিষেধা জনিত শ্লেষ্মা জমে, সাঁই সাঁই শব্দ হয় এবং কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস বহিতে থাকে। কাশি হয়, প্রথমে শুষ্ক আক্কেপিক গাত্রত্বক্ উষ্ণ, উত্তাপ ১০০°/১০২°, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, বুকে এবং পাক-শয়ের উপরে যাতনা, জিহ্বালেপাবৃত, দস্তক উষ্ণতা সহ শিরঃপিণ্ডী, মূত্র স্বল্প তাহাতে লাল তালনি পড়ে ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়; তৎপরে কাশি তরল হইয়া ফেনিল শ্লেষ্মা নির্গত হইতে থাকে। পরিশেষে উষ্ণ গাঢ় হলুদ বা সবুজবর্ণ ধারণ করে, কখন রক্তের রেখা দেখা দেয়। ইহার পর জ্বর নরম পড়ে বটে কিন্তু তরল কাশি ও কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস জনিত যাতনা বর্তমান থাকে।

বালকদিগের ব্রঙ্কাইটিস হইলে ক্রমে বায়ুনলীর স্থল স্থল উপশাখাগুলি আক্রান্ত হইয়া রোগ শীঘ্র কঠিন হইয়া পড়ে; তখন ইহাকে ক্যাপিলারি capillary ব্রঙ্কাইটিস বলে। বয়স্কদিগের প্রাণান নল গুলি আক্রান্ত হইয়া ক্রমে প্রদাহ বিস্তার

হইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র নলে প্রসারিত হয় ; সেই জন্ত রক্ত বায়ু দ্বারা শোধিত হইতে পারে না সুতরাং শ্বাস-রোধ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয় ।

যখন প্রদাহ ক্রমে ফুসফুসের উপধাণ্ডে প্রসারিত হয় তখন শ্বাস কষ্ট বেশী হয়, মুখ মণ্ডল কৃষ্ণবর্ণ এবং উৎকর্ষার চিহ্ন প্রকাশ পায় । রোগী বসিয়া থাকিতে চার কারণে শুইলেই শ্বাস-কষ্ট বাড়ে । বৃকে কাণ পাতিয়া শুনিলে নিশ্বাস লইবার সময়ে সাঁই সাঁই শ্বাসবৎ শব্দ এবং নিশ্বাস ফেলিবার সময়ে বৃকের মধ্যস্থলে নাসিকা ধ্বনির জ্বায় শব্দ শোনা যায় । প্রদাহ কম পড়িলে ঘড়ঘড়বুদ্ধ তরল কাশি হইতে থাকে ; ইহাতে নিঃশব্দ আরম্ভ হইয়াছে বুঝিতে পারা যায় । স্নায়ুক্ষণ হইলে রোগের তীব্র লক্ষণ ৫ হইতে ৮ দিনে প্রশমিত হয় । নিঃশব্দ ঘন রক্তবৎ ও ফেনিল স্লেমা হৃদয়ে বা সবুজ পূঞ্জের জ্বায় পরার্থে পরিবর্তিত হয় এবং শ্বাসক্রিয়া সহজ হয় ।

অশুদ্ধ লক্ষণে রোগী শীতল ঘর্ষে আবৃত হয়, মুখ সহসা নীলবর্ণ ধারণ করে, হাত পা ঠাণ্ডা হয়, শ্বাসকৃচ্ছ প্রবল হয়, অবসন্নতা বৃদ্ধি পায় এবং জ্বপিশেষের পতন বশতঃ মৃত্যু উপস্থিত হয় । বালক হইলে আক্ষেপ বা কনভালনসন হইয়া মৃত্যু হয় । ইহার অগ্নাত্ত বিস্তৃত লক্ষণ শ্বাস যন্ত্রের পীড়ায় বলা হইবে ।

ইহার সংক্ষেপ চিকিৎসা পরে দ্রষ্টব্য ।

## ৭। ফুসফুস প্রদাহ (Pneumonia)

বায়ুনলীর প্রদাহকে যেমন ব্রণকাইটিস বলে সেইরূপ ফুসফুসের প্রদাহকে নিউমোনিয়া বলে ; কখন কখন ব্রণকাইটিস হইতে নিউমোনিয়া হয় ; আবার কখন কখন স্বল্প বিরাম জর, সান্নিপাত জর, ইনফ্লুয়েঞ্জা, হাম বা অগ্নাত্ত জরে এত প্রচ্ছন্ন-ভাবে উপস্থিত হয় যে, অনেক সময়ে প্রকৃত রোগ ধরা পড়িবার পূর্বেই রোগীর শ্বাস বন্ধ হইয়া মৃত্যু হয় ; বিশেষতঃ বালকদিগের এরূপ প্রায় ঘটিয়া থাকে ।

এ রোগ প্রথমে জরের সহিত শুষ্ক কাশি তৎপর তরল কাশি সহ আঠাবৎ ফেনিল স্লেমা নির্গত হয় । পরিশেষে লোহার মরিচার জ্বায় বর্ণবিশিষ্ট বা রক্ত মিশ্রিত স্লেমা বাতির হয় । ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়ার প্রভেদ উভাদের স্লেমার বর্ণের দ্বারা জানিতে পারা যায় । নিউমোনিয়ার তত অধিক বেদনা থাকে না যেমন ফুসফুস বেষ্ট কিল্লীর প্রদাহে হইয়া থাকে ( বাহাকে প্লুরিসি বা পার্শ্ব বেদনা বলে ) ৷ এই প্লুরিসি সহ নিউমোনিয়া হইলে বৃকে, পার্শ্বে ও স্তনের নীচে পর্য্যন্ত

জীর বৃদ্ধি হয়, সেই সঙ্গে খাস কষ্ট উপস্থিত হয়, এবং জরের উত্তাপ ১০৪°—১০৫° ডিগ্রী হয়। নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১২০ বার হয়। ইহা অপেক্ষা বেশী হইয়া প্রকাশ ও অচেতন ভাব উপস্থিত হইলে রোগ মারাত্মক হইয়া উঠে। বক্ষ-বীক্ষণ বহু না প্রয়োজন যারী নুক, পিঠ, হৃদ পক্ষীকা করিলে কোল স্পন্দন শব্দ (crepitation sound) শ্রুতিগোচর হয়; আর অঙ্গুলী দ্বারা প্রতিক্রিয়া কল্পিলে স্নায়বিক ব্যায়স্কর্ত শব্দের স্থানে ঘন গর্ভ শব্দ (Dull sound) পোনা যায়।

জিন অংশের ক্রম বরক বালকেরা প্রায় তুলিয়া কেলিতে পারে না সেই জন্য মুখ দিয়া কিছু খসিয়া করে, সে সময়ে নাসাবন্ধ প্রদর্শিত হয়। প্রস্রাব অল্প এবং লাল হয়। শুভ লক্ষণ হইলে প্রস্রাব মরিচাবৎ বর্ণ, ও আঠাভাব পরিবর্তিত হইয়া হলুদ পুঙ্খের দ্যায় হয়, খাস কষ্ট দূর হয় এবং কাশিও কম হইয়া আসে। এক্ষণে ১৪ দিনে আরোগ্য হইতে পারে। কিন্তু অশুভ লক্ষণে খাস প্রাধান্য ঘন ঘন হইতে থাকে প্রস্রাব গন্ধে আঠার মত রক্ত মিশ্রিত হয়। নাড়ী দ্রুত ও চূর্ণন, জিহ্বা কাগজ সাদা, চোঁটী লাল, গাত্রে শীতল ঘর্ষ, অবসরতা, খাস রোধ যন্ত্রিকে বাতনা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া পতনাবস্থা উপস্থিত হয়। কারণ এ রোগের ঠাণ্ডা লাগা, কষ্টে জীবন ধারণ, অতিরিক্ত পরিশ্রম, কুসুসে গুটীকা লক্ষণ, হৃদরোগ এবং সকল প্রকার জ্বরবিস্রাব, হাম ও বিসর্পে ইহা প্রকাশ পায়।

খাস বয়ের পীড়ার ইগর বিস্তারিত বিবরণ বলা হইবে।

ইহার লক্ষণ চিকিৎসা পরে দ্রষ্টব্য।

## ৮। প্রলাপ (Delirium)

জরের সময়ে সন্ধ্যার ক্রম বেশী উপর্যাহ রণতঃ রোগী যে এলোমনো বকে তাহাকেই প্রলাপ বলে। এই প্রলাপ কখন সামান্য, কখন প্রবল, কখন, প্রত্যুৎ, ক্ষণিক কখন বহু বিদূরিত হয়। রোগের এবং রোগীর প্রকৃতি অনুসারে ভিন্ন ভিন্ন আকার-প্রকাশ করে। বাহ্যিক কারণিক হয় তাহারা প্রায় সামান্য জ্বরেই প্রকটিত হইয়া না-তা রকিতে থাকে। এবং জর কবিলেই আর সে লক্ষণ প্রকাশ পায়। জরের বৃদ্ধির সহিত যে প্রলাপ হয় তাহাকে প্রবল প্রলাপ বলে, ইহাতে রোগী নানা প্রকার ভিন্ন ভিন্ন বিষয় ও লাবণ্য সংক্রান্ত প্রলাপ বর্ণিতে থাকে। প্রবল প্রলাপে রোগী অতিশয় উত্তেজিত হইয়া পড়া হইতে উঠিয়া পড়িয়া বাইবার

চেষ্টা করে, যাহাকে সম্মুখে দেখে তাহাকে মারিতে, কামড়াইতে যায়, চক্ষু লাল হয়, এবং ক্রমে শিরঃপীড়া উপস্থিত হইয়া অবসন্ন ও নিস্তেজ হইয়া পড়ে। তখন প্রলাপ যুগ্ম প্রকৃতির হয়, অস্পষ্ট স্বরে বিড়বিড় করিয়া বক্তিতে থাকে। তাহার কথা বুঝা যায় না কিহু তখন আর চক্ষু লাল বা শিরঃপীড়া থাকে না।

স্নায়ু বিরাম জ্বরে প্রবল প্রলাপ হয়; কখন কখন অচেতন্য বা তজ্জ্বাদোষ জন্মিতে পারে। প্রথম অবস্থায় ইহা তত অনিষ্টকর নহে তবে প্রলাপের পর তজ্জ্বাদোষ বিপদজনক লক্ষণ যখন রোগ সান্নিপাত অবস্থায় উপনীত হয়।

### কৃমির উপসর্গ

যদিও স্নায়ু বিরাম জ্বরে কৃমির উপসর্গ দেখা যায়, তত্রূহ ইহা যে স্নায়ু বিরাম জ্বরের কারণ তাহা নহে। কৃমি রোগের বিবরণ বিশদরূপে অন্য অধ্যায়ে বলা হইয়াছে। এস্থলে কেবল কৃমির বর্জনানে যে সকল অস্বাভিক লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাই সংক্ষেপে বলা যাইতেছে। স্নায়ু বিরাম জ্বরে সেই সকল লক্ষণ দেখা দিলে তৎক্ষণে ও ক্ষুদ্রায়ে কৃমির বিদ্যমানতা সম্ভব হইতে পারে।

মলছার চুলকায়, নাক খোঁটে, চক্ষের তারা প্রসারিত কোষ্ঠবদ্ধ বা বারংবার মলশ্রাব, কুহনবৃক্ক দুর্গন্ধ মল, নিম্ন পেট বেদনা, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, বমনেচ্ছা, বমন, ক্ষুধার অভাব বা রাক্ষুসে ক্ষুধা, মলের সহিত আমশ্রাব, শরীর ক্লশ, পেট মোটা, মুখ পাণ্ডুবর্ণ, মূত্রক্লষ্ণ বা শাদা ক্রোধের মতন বর্ণ বিশিষ্ট মূত্র। কখন মলের সহিত কণীন বা বমনের সহিতও কৃমি নির্গত হয়।

### ৯। সহজ জ্বর, সহজ অবিরাম জ্বর ও

#### স্নায়ু বিরাম জ্বরের চিকিৎসা

(Treatment of simple, continued & remittent fever)

এই তিন প্রকার জ্বরের চিকিৎসা একস্থানে প্রদত্ত হইল কারণ এ জরগুলির প্রকৃতি একরূপ বলিলে অতীতি হয় না। তিনটিতেই জ্বর অবিরাম থাকে সম্পূর্ণ নিরুদ্ধ হয় না, কেবল উপসর্গের তারতম্য অনুসারে স্বতন্ত্র তিনটি নাম করা হইয়াছে। চিকিৎসাকালে ঔষধের ব্যবস্থা রোগের লক্ষণানুসারে করিতে হয়। নাম অনুসারে হয় না; সেই জন্য একটি ঔষধ তিন প্রকার জ্বরেও আবশ্যক



হইতে পারে। পূর্বে বলা হইয়াছে যে হোমিওপ্যাথি মতে রোগের নাম ধরিয়া বাধিগত নিয়মে চিকিৎসা চলে না,—রোগের লক্ষণের সহিত ঔষধের লক্ষণ মিলাইয়া ব্যবস্থা করিতে হয়। অর-চিকিৎসা কালে যেমন অরের প্রকৃতির উপর বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হয় সেইরূপ সেই অরের সহিত শরীরের অন্যান্য বাহ্যিক ক্রিয়ার বাবাত বশতঃ যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাদের উপরও বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। তন্মধ্যে মস্তক ও মস্তিষ্কের অবস্থা, শ্বাস যন্ত্রের অবস্থা এবং উদর অন্ত্র ও মূত্র যন্ত্রের অবস্থাই প্রধান। অরের সহিত এই সকল যন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার প্রায়ই উপস্থিত হইয়া থাকে এবং কোনটির অস্বাভাবিক বৃদ্ধি উপসর্গ বলিয়া কথিত হয় যেনন মস্তকের লক্ষণ—শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন ও অনিদ্রা এবং মস্তিষ্কের লক্ষণ—প্রলাপ, অঘোর ও অচৈতন্য ভাব; শ্বাস যন্ত্রের লক্ষণ—কাশি, শ্বাস কষ্ট, বৃকে পিঠে বেদনা; উদরের লক্ষণ—অরুচি, বমনেচ্ছা, বমন, পেট বেদনা, পেট ফাপা, যকৃৎ ও প্লীহাতে রক্তাধিক্য বশতঃ প্রদাহ ও বিবৃদ্ধি; অন্ত্রের লক্ষণ—উদরাময়, আম ও বক্তাক্ত মল, তলপেটে বেদনা এবং মূত্র যন্ত্রের লক্ষণ—প্রস্রাবের অভাব বা আধিক্য, বর্ণের বিভিন্নতা ও কষ্টকর মূত্রত্যাগ ইত্যাদি—এই সকল ছাড়া জিহ্বার নানা বর্ণের লেপ, এবং মূখ মধ্য দন্ত, কণ্ঠনলী তালুমূলের অবস্থার প্রতিও লক্ষ্য রাখা আবশ্যক।

ঔষধ ব্যবস্থার সময়ে কোন কোন ঔষধ কি কি লক্ষণ আরোগ্যকারী এবং কোনটিতে লক্ষণ সমষ্টি বেশী বিদ্যমান আছে দেখিয়া সেইটি প্রথমে ব্যবস্থা করা বিধেয়। রোগের সমস্ত লক্ষণ কোন একটি ঔষধের সমস্ত লক্ষণের সহিত 'মিল' হয় না; সেই জন্য ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ অর্থাৎ উহার প্রধান প্রধান লক্ষণ দেখিয়া ব্যবস্থা করিতে পারিলে প্রায় নিষ্ফল হইতে হয় না।

রোগীর বাহ্যিক লক্ষণ ব্যতিরেকে তাহার আভ্যন্তরীণ লক্ষণগুলির বিষয়ে রোগীকে বা তাহার আত্মবর্গকে জিজ্ঞাসা করিয়া জানা চাই অর্থাৎ রোগীর দেহের ভিতর কোন স্থানে কিরূপ যন্ত্রণা হইতেছে জ্ঞানিয়া এবং লক্ষণগুলির সমষ্টি দেখিয়া তদনুযায়ী ঔষধ নির্বাচন করা বিধেয়।

ঔষধের ক্রম বিধি যে মোটামুটি নিম্ন এই যে প্রবল নব অরে স্থানিক রক্তাধিক্য ও প্রদাহ পাকিবে এবং সামান্য অরে বা কম্পু অরে উহাদের উগ্রতা প্রশমিত হইয়া পুনরায় উপস্থিত হইলে নিম্ন ক্রমের ব্যবস্থা। যে সকল রোগে শরীরের

বিধান-তন্ত্র শীঘ্র ক্ষয় ও বিনাশ হইবার সম্ভাবনা পাকে সেস্থলে নিম্ন ক্রমের ব্যবস্থা।  
দেহের কোন স্থানে বা যন্ত্রে ক্ষত বা পূঁজোৎপত্তি হইলে এবং কোন যন্ত্রের বিবৃদ্ধি  
হইলে নিম্ন ক্রমের ব্যবস্থা। নব জরে স্থানিক রক্তাধিক্য বা প্রদাহ না থাকিলে  
মধ্য ও উচ্চ ক্রম বিধেয়। প্রদাহশূন্য স্নায়ু বিকারে বা বিবিধ প্রকার বায়ু রোগ বা  
পুণ্ড্রাতন রোগে যেখানে বিধান-বিকারের সম্ভাবনা নাই সেস্থলে মধ্য ও  
উচ্চ ক্রমের ব্যবস্থা।

মহাশ্মা হানিমান একটি ঔষধ এক মাত্রা প্রয়োগ করিয়া যতদিন সেই  
ঔষধের গন্ধ শরীরে থাকিত ততদিন আর ঔষধ পুনঃ প্রয়োগ করিতেন না;  
কিন্তু এক্ষণে সে ব্যবস্থা নাই। এক্ষণে নিম্ন ক্রমের ঔষধ রোগীর অবস্থানুসারে  
৫ মিনিট ১০ মিনিট বা ১২।৩।৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করা হয়; তাহাতে কোন অশুভ  
ফল হয় না। কিন্তু উচ্চ ক্রমের ঔষধ ঐরূপ ঘন ঘন ব্যবহার করা বিধেয় নহে।  
প্রত্যাহ বা ২।৩ দিন বা সপ্তাহ অন্তর উচ্চ ক্রম ব্যবহার করা উচিত; কিন্তু অনেক  
স্থলে ইহাও দেখা গিয়াছে যে উচ্চ ক্রমের ঔষধ এমন কি ২০০ ক্রমও দুই ঘণ্টা  
অন্তর ব্যবহার করিয়া উৎকৃষ্ট ফল ফলিয়াছে এবং এরূপ ব্যবস্থা বহুদর্শী বিচক্ষণ  
চিকিৎসকেরাও করিয়া গিয়াছেন। অতএব ক্রম বিধয়ে কোন বাধাগত নিয়মের  
বশবর্তী না হইয়া অবস্থানুসারে ব্যবস্থা করা বিধেয়। কোন কোন চিকিৎসক  
বলেন যে, রোগের ঠিক ঔষধ নির্বাচিত হইলে যে কোন ক্রমে উপকার হয়। এস্থলে  
পর্যায় ক্রমে ঔষধের ব্যবস্থার বিষয় বলা যাইতেছে অর্থাৎ দুইটি ঔষধ একটির পর  
আর একটির ব্যবহার।

হোমিওপ্যাথি মতে মিশ্র ঔষধের ব্যবহার হয় না, কেবল ডাক্তার লুজ বলেন  
যে, ৩০ ক্রমের দুইটি ঔষধ তা সমগুণ হউক বা বিষমগুণ হউক মিলাইয়া  
প্রয়োগ করিলে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। তাঁহার চিকিৎসা পুস্তকে এইরূপ  
ব্যবস্থার যে সকল রোগ আরোগ্য হইয়াছে তাহার বিস্তৃত বিবরণ বিবৃত  
করিয়াছেন।

হানিমানের সময়ে পর্যায় ক্রমে ঔষধ প্রয়োগের ব্যবস্থা ছিলনা; কিন্তু তৎপরে  
অনেক বিচক্ষণ ডাক্তার এরূপ ব্যবস্থার অনুমোদন করিয়াছেন এবং প্রকৃতপক্ষে  
ইহার দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে, কোন রোগের সমস্ত লক্ষণের লিখিত কোন একটি

ঔষধের সমস্ত লক্ষণের মিল হয় না সেই কারণে অনেক চিকিৎসক একটি ঔষধের স্থানে দুইটি সমস্ত ঔষধ পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে বলেন। নিম্ন ও মধ্যম ক্রমই পর্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয় কারণ উচ্চ ক্রমের ভাষা অধিক কাল স্থায়ী হয় না। সেই ক্ষত নিম্ন বা মধ্যম ক্রমের একটি ঔষধের পর অপর একটির ব্যবহারে কোন অনিষ্ট হয় না বরং শীঘ্র রোগের শান্তি হয়। ডাক্তার এলিস বলেন যে, ১০ ক্রমের নীচের ঔষধ ঘন ঘন বা পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যুক্তিসঙ্গত। কিন্তু তাই বলিয়া শীঘ্র শীঘ্র ঔষধ পরিবর্তন করা কোন মতে বিধেয় নহে; ইহাতে চিকিৎসকের ঔষধ বিষয়ে অন্ততঃ বা বিশ্বাস-হীনতা প্রকাশ পায়; এবং ইহাতে রোগের উপশম হওয়া দূরে থাকুক বরং অপকারই হইয়া থাকে। কিন্তু যে সকল রোগে লক্ষণগুলির ঘন ঘন পরিবর্তন ঘটে যেমন ওলাউঠা, সারিগাত জ্বর ইত্যাদি সে স্থলে ঔষধের শীঘ্র শীঘ্র পরিবর্তন অনিবার্য হয়।

ইহা স্মরণ রাখিবে যে কোন একটি ঔষধে রোগের প্রবল লক্ষণ হ্রাস পাইয়া যদি সামান্য যন্ত্রণা অবশিষ্ট থাকে এবং যদি কোন নূতন লক্ষণ প্রকাশ না পায় তাহা হইলে সেই ঔষধের মাত্রা কমাইয়া বিলম্বে বিলম্বে ব্যবহার করিলে অবশিষ্ট লক্ষণ গুলি বিদূরিত হয়, অন্য ঔষধের প্রয়োজন হয় না।

এস্থলে ইহাও জানিয়া রাখা উচিত যে, মানুষের যেকোন ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতি ঔষধের ক্রম বিষয়েও সেইরূপ ভিন্ন ভিন্ন ক্রম অর্থাৎ নিম্ন মধ্যম ও উচ্চ ক্রম এবং ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতি অনুসারে ব্যবস্থের। চিকিৎসকের এ বিষয়ে দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। এক্ষণে দেখা যাউক সহজ জরে, সহজ অবিরাম জরে এবং স্বল্প বিরাম জরে কোন কোন ঔষধের ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

**একোনাইট** ক্রম শেষে বলা হইয়াছে)।

সহজ জরে এবং সহজ অবিরাম জরে প্রথমে যে যে লক্ষণ প্রকাশ পায় বলা হইয়াছে সে সকল লক্ষণ একোনাইটে আছে যথা প্রথমে শীত পরে উত্তাপ, শ্রান্ত দাহ, অস্থিরতা, হট্টকটানি, প্রবল তৃষ্ণা, শিরঃশীতা, ক্রান্ত ও কঠিন নাকী, কোষ্ঠবদ্ধ বা অপবিহার দান্ত, সর্দি কাশি, গাত্রে বেদনা, মূত্রে ভয় ইত্যাদি; অতএব একোনাইটে যে ইহার একটি প্রধান ঔষধ তাহাতে আর সন্দেহ নাই। ইহার ৩x বা ৬x ক্রমে এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে দর্শ হইয়া

অন্ন ছাড়িয়া যায়, এবং দাঁত হইয়া অস্বাভাবিক উপসর্গের নিবৃত্তি হয়। যদি অন্ন একেবারে না ছাড়ে তাহা হইলেও ইহাতে অন্নের প্রকোপ কমান্বিত দেয়। একোনাইটের অন্ন হঠাৎ আক্রমণ করে এবং দেখিতে দেখিতে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। সহজ অন্নেই হটক আর প্রাদাহিক অন্নের প্রধনাবস্থায়ই হটক চক্ষু, কর্ণ, গলনলী, তালুগুণ, শ্বাসনলী ও কুসুম প্রাদাহিকের প্রথমে একোনাইট অমোঘ ঔষধ। একোনাইটের গাত্র বেদনা বাতের গাত্র সর্বাঙ্গীন ও প্রবল; বেদনা স্থান অসাড় হয়। ইহার কাশি শুষ্ক, ঘুড়ি কাশির গাত্র, স্বর ভঙ্গ ও শ্বাসকষ্ট বৃদ্ধ, বৃকে বেদনা, রাত্রি বৃদ্ধি, হৃৎস্পন্দন সহ উদ্বেগতা, মুখে তিক্ত আশ্বাদ, পিত্ত বমন, পাকায় হইতে গলা পর্যন্ত জ্বালা, পেট বেদনা, উদর ক্ষীত। কোষ্ঠ বদ্ধ আবার আমঘুক্ত তরল সবুজ মল বা কুষ্ঠন সহ রক্তাশায়, কখন জলবৎ, ওলাউঠার গাত্র, মল ত্যাগের পর পতনাবস্থা। প্রণব স্বর লাল, কষ্টকর, জ্বালাযুক্ত, কখন বা মুত্ররোধ বর্ণঃ কষ্টকর চাংকার। মুগবগুল টস্টেস ক্ষীত ভাব। জিহ্বায় শাদা লেপ এবং জিহ্বা-কণ্টক আরক্ত ও উন্নত। এই সকল লক্ষণের সহিত অন্ন থাকিলে যেমন একোনাইট উপকারী, অন্নের অবিদ্যমানেও একোনাইট কলপ্রদ। ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে, সকল প্রকার অন্ন সংশ্লিষ্ট রোগ যদি রক্ত দূষিত হইয়া উৎপন্ন না হয় যেমন সান্নিপাত ও সবিরান অন্ন তাহা হইলে একোনাইট অগ্রে ব্যবস্থা করিলে রোগের প্রধরতা হ্রাস পায় এবং পরবর্তী ঔষধের সহায়তা করে অর্থাৎ একোনাইট চিকিৎসার ভিত্তি স্বরূপ হয়। কিন্তু ২৪ ঘণ্টার মধ্যে যদি বস্ম হইয়া অন্ন মগ্ন না হয় তাহা হইলে আর একোনাইট প্রয়োগে কোন ফল হয় না; তখন অন্যান্য ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয় বাহা নিম্নে বলা যাইতেছে। ইহা স্মরণ রাখিবে যে, একোনাইটের অন্ন প্রবল উত্তাপ যুক্ত, বস্ম শূন্য এবং বস্ম হইয়াই ইহার অন্ন ত্যাগ হয়; যদি বস্ম হইয়াও অন্ন ত্যাগ না হয়, তাহা হইলে আর একোনাইট প্রয়োগ করিবে না অর্থাৎ যে অন্নে বস্ম হয় তাহাতে একোনাইট উপযোগী নহে।

একোনাইটের মূল অরিষ্ট এবং ১×, ৩×, ৬×, ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয় ডাক্তার হানিয়েন অন্নে ইহার ১৮ ক্রম ব্যবহার করিতেন কখন বা ৩০ ক্রম দিতেন। ডাক্তার হিউজ প্রবল অন্নে, বাত ও প্রাদাহিক রোগে ইহার ১× ক্রম ব্যবস্থা দেন। ওলাউঠা রোগের পতনাবস্থায় ইহার মূল অরিষ্ট বা ১× ক্রম অমোঘ। সলফর দেখ। একোনাইটে অন্ন না কমিলে সলফর ব্যবস্থায়।

## বেলেডোনা

জরের সহিত প্রবল গাত্র তাপ, পিপাসা, শিরঃপীড়া মস্তিস্কে বম্বনা; প্রলাপ, অল্প অল্প বর্ণ, অথোর ভাব, মধ্যে মধ্যে চমকে ওঠা, নিদ্রাবস্তায় হাত পা নাড়া, কঁোত পাড়া, গোঁজান, নাড়ী পূর্ণ সবল ও দ্রুত ইত্যাদি বেলেডোনার লক্ষণ। একোনাইটের পরে বেলেডোনা ব্যবহার করা হয়। কখন কখন এই উভয় ঔষধ পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে শীঘ্র জরের উপশম হইতে দেখা যায়; বিনোদনঃ যেখানে জরের সহিত উদরাময় থাকে। একোনাইট ও বেলেডোনার জর রাত্রে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। বেলেডোনার গাত্র তাপ এত বেশী যে গায়ে হাত দিতে পাবা যায় না; কিন্তু পা ও হাঁটু শীতল থাকে। সেই সঙ্গে শিরঃপীড়াও প্রবল হয়। ইহার প্রলাপ কখন কখন এত ভয়ানক হয় যে, রোগী দোড়াইয়া পলাইতে চায় এবং সম্মুখে বাহাকে দেখে তাহাকেই মারিতে বা কামড়াইতে যায়; সে সময়ে তাহার মুখ ও চক্ষু রক্তবর্ণ হয়। বেলেডোনার গলা ও মুখ শুষ্ক হয়, দাঁতে ও মাড়িতে বেদনা হয়। জিহ্বা শুষ্ক, লালবর্ণ, প্রান্ত ভাগে ও মধ্যস্থলে শাদা লেপ পড়ে। কণ্ঠনলী ও তালু মূলে বেদনা বশতঃ জল গিলিতে কষ্ট হয়। প্রবল হৃৎস্পন্দ, উপর পেটে থেকে থেকে বেদনা আসে, বমনোচ্চা বা বমন হয়, ওয়াক হোলে। ভ্রূপেটেব বামদিকে কঠিনবৎ বেদনা হয়, চাপ সহ্য হয় না। যকৃত স্থানে খামচানিবৎ বেদনা। উদরাময়, মল পাতলা বা জলের মতন, সবুজ, শাদা চক (খড়ির) মত বা মাটির বর্ণ, তাহাতে কখন আম মিশ্রিত, কখন রক্তসংযুক্ত আবার কখন হড়্‌হড়ে, ছিব্‌ড়ে ছিব্‌ড়ে দানাময় মল। কখন ঘন ঘন অল্প অল্প, কখন বা অসাড়ে মল ত্যাগ হইতে থাকে। শিশুদিগের দন্ত নির্গমনের সময়ে এইরূপ জ্বর ও পেটের অসুখ দেখা যায়; সেই জন্ত বেলেডোনা শিশু ও বালকদের পক্ষে যোগ্যকারী। ডাক্তার ষ্টিল বলেন যে, কোষ্ঠ বন্ধে বেলেডোনা অধিক মাত্রায় অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বেলেডোনার প্রশ্রয় কখন অল্প ঘন ঘন, কখন অসাড়ে, কখন কষ্টের সহিত ফোঁটা ফোঁটা হয়। শিশু রাত্রে নিদ্রাবস্তায় শব্দায় মুত্র ত্যাগ করে বাহাকে 'শেজে মোতা' বলে। বেলেডোনার কাশি শুষ্ক, কঠিন, ক্লাস্তিকর, আক্ষেপযুক্ত ও রাত্রে বৃদ্ধি পায়; সাধারণ সর্দিতে এইরূপ কাশি হয়। অনবরত কষ্টকর কাশিতে বেলেডোনা হইতে প্রস্তুত এট্রোপিয়া ২ ক্রম ব্যবহারে অতি উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়। একোনাইটের ন্যায় বেলেডোনা

জর যেমন হঠাৎ আক্রমণ করিয়া ভীষণ আকার ধারণ করে সেইরূপ অনেকরূপ থাকিয়া হঠাৎ কন পড়িয়া আসে সেই জন্য এক জর ইহা বিশেষ উপযোগী নহে। বেলেডোনার সর্কাক্সে দৃশ্যে গাত্র-বেদনা হয়; বিশেষতঃ গাঁটে গাঁটে এবং এক স্থান হইতে অন্য স্থানে নড়িয়া বেড়ায়। ইহার বর্ষ কখন সর্কাক্সে প্রচুর হয়, কখন মুখমণ্ডলে ও কপালে এবং যে পার্শ্বে চাপিয়া শয়ন করে সেই পার্শ্বে বেশী হয়। ইহার জর স্বল্প বিরাম প্রকৃতির এবং প্রাদাহিক জরের প্রথমাবস্থায় ইহা একোনাইটের ন্যায় ফলপ্রদ। প্রাদাহিক স্থান লাল ও চক্চকে হয়। বেলেডোনার ১×, ২×, ক্রম জরে প্রায় ব্যবহার হয় এবং অন্যান্য রোগে ১২, ৩০, ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

### ভেল্লিসিমিনাস

এই ঔষধ অবিরাম, স্বল্প বিরাম, সান্নিপাত ও সবিরাম জরে ব্যবহার করে। একোনাইট ও বেলেডোনার ন্যায় ইহার জর প্রবল নহে, মৃদু প্রকৃতির। রোগী জরের সহিত অতিশয় অবসন্নতা এবং পেশীর ও স্নায়ু মণ্ডলের দুর্বলতা অনুভব করে তজ্জন্য অবিরাম ভাবে পড়িয়া থাকে। চক্ষের পাতাঘর এত ভার বোধ হয় যে উত্তোলন করা কষ্টকর হয়। জরের সময়ে 'নদ্রাকর্ষণ, নাড়ী অতিশয় পূর্ণ, ক্রত ও কোমল এবং অল্প অল্প ঘণ্টা হইতে থাকে। সর্দির লক্ষণ প্রকাশ পায়, পিপাসা প্রায় থাকে না; কিন্তু অস্থিরতা থাকে। জর শীত করিয়া আসে এবং ক্রমে উত্তাপের বৃদ্ধি হয়, হাত পা ঠাণ্ডা থাকে। উত্তাপ কখন ১০৩° ডিগ্রী উঠে। এ জর প্রায় ন্যালেরিয়া বিষ হইতে উদ্ভূত হয় এবং রোগী জরের তাড়নে মোহযুক্ত হয়। কখন কখন এই জরে আক্ষেপের বা তড়কার উপক্রম দেখিতে পাওয়া যায়। মস্তিষ্কের শিরায় অত্যন্ত রক্তাধিক্য হেতু প্রচণ্ড প্রলাপ ও হাত পায়ে দুর্বলতা হেতু কম্পন হয়। ইহা দ্বারা শিশুদিগের স্বল্প বিরাম জর অতি শীঘ্র প্রশমিত হয়। তেরেট্রিম ভিরিডের সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে। ইহার শিরঃশীতা একোনাইট ও বেলেডোনার ন্যায় প্রবল নহে—মৃদু প্রকৃতির।

জিহ্বায় শাদা বা হলুদে লেপ, মুখে আঠা আঠা তিক্ত স্বাদ মুখমণ্ডল টস্টসে ক্ষীণীভাব। জর সন্ধ্যার প্রাকালে ও রাত্রে বৃদ্ধি হয়। গলায়ও টনুসিলে বেদনা বশতঃ গিলিতে কষ্ট হয়। জরের সহিত উদরায়ন দেখা দেয়, মল (হলুদে বা সবুজ

বর্ণের) অসাড়ে ত্যাগ হয়। শুষ্ক কাশি, বুকে বেদনা, গলনলীর আক্ষেপ, ঘন ঘন, বীরে বীরে শ্বাস প্রশ্বাস, ত্রণকাইটিস, নাক দিয়া প্রচুর সর্দিশ্রাব, জ্বপিশেষের চর্কলতা বৃক ধড়ফড়ানি ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। জেলসিমিনসের বেদনা কোমরে, পাছায়, পানে, হাতের অঙ্গুলীতে, মুখমণ্ডলের পেশীতে ও স্নায়ু মণ্ডলে অম্লভূত হয়। ইহার প্রশ্রাব জলের ন্যায় প্রচুর বা কখন স্বল্প পরিমাণে হয়।

জরে জেলসিমিনসের  $1 \times$  বা  $3 \times$  ক্রম ব্যবহার করে। ডাক্তার ফিসর ৩০ ক্রম ব্যবহার করিতে বলেন।

### ব্রাইওনিয়া

সকল প্রকার জরে এ ঔষধের ব্যবহার হয়। ইহার জর একোনাইট ও বেণেডোনার ন্যায় তত উগ্র নহে, নয় প্রকৃতির, জেলসিমিনসের ন্যায় ইহার শিরঃপীড়া প্রবল দপ্পদে, কপালে বেশী এমন কি চক্ষুর উপর ও ভিতর পর্যাস্ত বাধা করে, সেই বাধা ক্রমে কাঁধ ও পিঠ পর্যাস্ত বিস্তৃত হয়। নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত কিন্তু পর্যায়শীল। জ্বর শীত করিয়া আসে এবং শীত অনেকক্ষণ থাকিয়া উত্তাপের বৃদ্ধি হয়। উত্তাপ সহ আভ্যন্তরীণ গাত্র জ্বালা থাকে, পরে ঘণ্টা হয়। একোনাইটের ন্যায় ইহাতে অস্থিরতা থাকে না; রোগী বরং চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিতে চায়। নড়াইলে বেদনা বোধ করে বলিয়া বিরক্ত হয়। ব্রাইওনিয়ার জরের সহিত কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, মল কঠিন নেড়ি চঞ্চবৎ কখন বা উদরাময় আর্দ্র মিশ্রিত মল বা কটাবর্ণের জলবৎ ভেদ। ইহার বিষ ক্রিয়ায় শরীরের সমস্ত শৈল্পিক ঝিল্লী শুষ্ক হইয়া যায়, ক্ষেইজনা শুষ্ক কাশি, কোষ্ঠ বদ্ধ প্রবল তৃষ্ণায় ইহা বিশেষ উপযোগী। ইহার জ্বর ১০৩ ডিগ্রী পর্যাস্ত উঠে এবং বৈকালে জরের প্রকোপ বাড়ে। জিহ্বা কপিস বর্ণের শ্লেষ্মায় আবৃত, ঠোঁট শুষ্ক ও দাগা, মুখে তিক্ত আস্বাদ, নাক দিয়া রক্তশ্রাব এবং প্রলাপ থাকিলে নিজের কাজ কর্তব্য ও ব্যবসা সম্বন্ধীয় কথা উল্লেখ করে। প্রশ্রাব চলদে বর্ণ, পিত্তের প্রকোপ বশতঃ জল পান করিলেই বমনেচ্ছা বা বমন হয়, পেটে পাথরের ন্যায় চাপ বোধ সহ বহুতে বেদনা হয় ও জ্বালা করিতে থাকে। ইহার কাশি শুষ্ক ও কষ্টকর, কাশিতে কাশিতে অতি কষ্টে সামান্য শ্লেষ্মা নির্গত হয় এবং কাশিবার সময়ে বুকে ব্যথা করে তজ্জন্য বৃক চাশিয়া ধরিতে হয়। ইহা ত্রণকাইটিস, নিউমোনিয়া ও প্লুরিস রোগে এক্টিমটাট ও মস্করসের সহিত পর্যায় ক্রমে ব্যবহারে

বিশেষ উপকার হয়। ইহার বেদনা অঙ্গ সঞ্চালনে বাড়ে, বাতের ন্যায় সর্বাঙ্গে ছুঁচ কোটাৰং বিশেষতঃ ঘাড়ে, পিঠে, পাজরে, পার্শ্বে, পেশীতে, কুস্কুস আবরক ঝিল্লীতে, নারীদিগের স্তনে, জরের সহিত বা জ্বর অবদ্যামানে প্রকাশ পায়। যে সকল জ্বর গরমে উৎপন্ন হয় বা গ্রীষ্ম কালে গরমাবস্থায় ঠাণ্ডা প্রয়োগে বা শীতল পানীয় দ্রব্য সেবনে (বেগুন বরফ) উৎপন্ন হয় অথবা কোনরূপ উদ্বেদ বিলোপ বা উদ্বেদ সনাক্তরূপে বাহির না হওয়া প্রযুক্ত জরের প্রকোপ বেশী হয়, সেই সকল জ্বরে ব্রাইওনিয়া বিশেষ উপকারী। ইহার আর একটি বিশেষ লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায় যে, জরের সময়ে রোগী তাহার বাম জজ্বা অবিরত সঞ্চালন করিতে থাকে। ব্রাইওনিয়ার রোগীর উগ্র স্বভাব হয় সেই জন্য সামান্য কারণে রাগিয়া উঠে। ব্রাইওনিয়া জেলসিমিনসের পরে ব্যবহার করিলে বেশ উপকার হয়। শিশুদিগের স্নায়ু বিরাম জ্বরে এই উভয় ঔষধ পর্যায় ক্রমে ব্যবহারে সত্ত্বর উপকার হইতে দেখা গিয়াছে। ঔষধ শীঘ্র পরিবর্তন না করিয়া দুই তিন দিন ব্যবহার করিলে অবশ্য সুফলপ্রাপ্ত হওয়া যায়।

শরীরের কোনস্থানে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া জ্বর হয়; সেই প্রদাহের পরিণাম রস-স্ফরণ এবং স্নায়ু স্কুদ স্কুদ শিরা সকল উত্তেজিত হইয়া ই করিত রস পুনরায় রক্ত-শিরা দ্বারা আচুষিত হয়, ব্রাইওনিয়া এ অবস্থায় উপকারী। ব্রাইওনিয়ার ৩x, ৬x, ১২ ক্রা জ্বরে এবং কাশিতে ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়। ডাক্তার হিউজ বলেন যে, অবিরাম জ্বরে ব্রাইওনিয়ার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করিবে (যে পর্য্যন্ত উদরানয় প্রকাশ না পায়)।

### ফেরম ফসফরিকম

ইহা ডাক্তার সুলনারের একটি টিঙ্গু ঔষধ অর্থাৎ ফেরম ও ফসফরাসের সংমিশ্রিত ঔষধ। ইহা অবিরাম, স্নায়ু বিরাম ও প্রাদাহিক জ্বরের প্রথমাবস্থায় রসাদি সঞ্চায় হইবার পূর্বে ব্যবহৃত হয়। একোনাইট ও জেলসিমিনমের লক্ষণের মধ্যবর্তী অবস্থায় প্রয়োগ হইয়া থাকে অর্থাৎ যেখানে একোনাইটের ন্যায় প্রবল অস্থিরতা ও পিপাসা এবং জেলসিমিনমের ন্যায় অঘোর ভাব থাকে না সে স্থলে ফেরমফসের ব্যবস্থা হয়। ইহার নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও কোমল। পিপাসা, ঘন ও শিরঃপীড়া অপ্ৰবল। ইহাতে কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে আবার অজীর্ণ ভেদ বমনও হয় এবং আমের



সহিত রক্ত মিশ্রিত থাকে । শরীরের কোন স্থানের শ্লেষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ বশতঃ শ্লেষ্মার সহিত রক্ত দেখা দিলে ইহাতে উপকার করে । জরের সঙ্গে শুষ্ক কাশি, সন্ধি স্থান কষ্ট, বুকের ভিতর বেদনা গয়েরের সহিত রক্তের ছিট থাকিলে ইহার দ্বারা উপকার হয় । এই জন্ত ব্রণকাইটন, নিউমোনিয়া, প্লুরিসি, ঘূড়ি কাশি, কঠিনগী ও টনসিলের প্রদাহে ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহা ব্রাইওনিয়ার সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে বিশেষ উপকার হয় । হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া বা বসন্ত রোধ হইয়া জ্বর হইলে এবং সেই জ্বরের সহিত অজীর্ণ দলবৎ ভেদ বা রক্তাশায় প্রকাশ পাইলে ইহাতে উপকার হইতে দেখা গিয়াছে । ইহাতে অজীর্ণ দ্ববা বমন, উজ্জল রক্ত বমন ও অল্প উদগার নিবারণ হয় । ফেরমকসে প্রস্রাব বেগী হয়, কাশিবার সময়ে প্রস্রাব নির্গত হইয়া পড়ে, কখন কখন অনিচ্ছায় মূত্র ত্যাগ হয় এবং মূত্রাশয় প্রদোষে উপদ্রব হয় । ইহার বেদনা বাতের ন্যায় ঝাড়ে, কাখে, পিঠে, বুকে এবং হাতের কঙ্কায় অনুভূত হয় । ইহার জ্বর বেগা ১টার এবং রাত্রি ৪টা হইতে ৬টার বাড়ে ।

ফেরমকস  $৬ \times$ ,  $১২ \times$ , ক্রমের পাউডার বা  $৬$ ,  $১২$ ,  $৩০$  ক্রমের আরকের ব্যবহার হয় ।

### ভেরেট্রমভিবিড

অবিরাম, স্বপ্ন বিরাম, পিত্তানিকা ও সর্বিরাম জ্বরে এই ঔষধের ব্যবহার হয় । শিশুদের স্বপ্ন বিরাম জ্বরে ইহা বিশেষ উপকারী । ইহার জ্বর শীত করিয়া আসে, ক্রমে গাত্র তাপ বৃদ্ধি হয় কখন উত্তাপ  $১০৬$  ডিগ্রী পর্যন্ত উঠে এবং তৎসহ শিরঃপীড়া, বিবসিবা, ভয়ানক শ্লেষ্মা ও পিত্ত বমন, পাকায়নে বেদনা, অস্থিরতা, দুর্বলতা, তন্দ্রা ভাব, আক্ষেপ বা তড়কা উপস্থিত হয় । নাড়ী পূর্ণ, সবল ও দ্রুত, কখন ক্ষুদ্র ও ক্ষীণ । জিহ্বা শাদা বা হলুদে লেপযুক্ত হয় এবং মধ্যস্থলে লালের রেখা দেখা দেয় । অতি গম্ভীর বা শীতল আঠাবৎ ঘন, স্বাস-কষ্ট, কোষ্ঠ বদ্ধ ইহার লক্ষণ । শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময়ে জ্বর ও মস্তকে রক্ত সঞ্চয়, ক্রমের উপদ্রব বশতঃ জ্বর অথবা দ্বায় কেন্দ্র আক্রান্ত হইয়া যে জ্বর হয় সেই সকল জ্বরে ইহার দ্বারা উত্তাপের তীব্রতা ও নাড়ীর দ্রুততা লাঘব হয় এবং আক্ষেপের আর আশঙ্কা থাকে না । নিউমোনিয়া

ও ফোট জ্বরের প্রারম্ভে ইহা ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার হয়। জেলসিনিম, ব্রাইওনিয়া, মার্কিউরিয়স এবং পডোফালমের সহিত লক্ষণানুসারে পর্যায়ক্রমে ইহা ব্যবহার করিলে উত্তম ফল পাওয়া যায়। মস্তিষ্ক বিদ্রী প্রদাহ রোগে যাহাকে ইংরাজিতে ‘মেনিংগাইটিস’ (meningitis) বলে এবং মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় জনিত প্রলাপে ও স্মৃতিকাজরে ইহা উপকারী। কিন্তু এ ঔষধ অধিক মাত্রায় ব্যবহার করা কর্তব্য নহে কারণ ডাক্তার ন্যাস বলেন যে কোন কোন স্থলে ইহার দ্বারা হৃৎপিণ্ডের অবসাদ উৎপন্ন করিয়া মৃত্যু আনয়ন করে। প্রবল জ্বরে নাড়ী পূর্ণ কঠিন ও লক্ষনশীল হইলে এমন কি অঙ্গুলীর দ্বারা নাড়ী চাপিলেও স্পন্দন বিলুপ্ত করিতে পারা যায় না, সে অবস্থায় ভেরেট্রিমিড্রিড ব্যবহার করিলে নাড়ীর প্রবল রোগের সমতা হয়; জ্বর কমিয়া আসিলে তখন আর এ ঔষধ প্রয়োগ নিষিদ্ধ। এক্ষণে প্রবল জ্বরে ইহার ১× বা ৩× ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর (উৎকট রোগে এক ঘণ্টা অন্তর) ব্যবহৃত হয়। পাকশয়ের গোণদোগ এবং পৈত্তিক লক্ষণে ইহার ৩× বা ৬× ব্যবহার্য। শিশুদিগের জ্বরের সহিত আক্ষেপ বা তড়কা থাকিলে ১× ক্রম ব্যবস্থেয়। এই ঔষধের কাশির লক্ষণ হাঁপানি কাশির ন্যায়। ফুস্ফুসে রক্ত সঞ্চিত হইয়া শ্বাস কষ্ট হয়। বৃকে বেদনা ও ভর বোধ করে যেমন নিউমোনিয়ায় হইয়া থাকে। তাই জ্বরে কোষ্ঠ বদ্ধ, বিকার জ্বরে মলিন রক্ত মিশ্রিত এবং ইহার বেদনা ঘাড়ে, পিঠে, সন্ধি স্থলে ও পেশীতে বাতের জ্বায়া হয় এবং হৃৎপিণ্ডে জ্বালাকর বেদনা বোধ হয়; তখন নাড়ীর গতি কোমল, দুর্বল ও অসঙ্গ হয়। ইহার জর সকল সময়েই বৃদ্ধি পাইতে পারে—কোন নির্দিষ্ট সময় নাই।

### ইউপেটোরিয়াম পার্সোপলিফেরিটম

এ ঔষধ স্বল্প বিরাম, ম্যালেরিয়া জনিত সবিরাম ও ডেঙ্গু জ্বরে ব্যবহৃত হয়। ইহার প্রকৃতি গত লক্ষণ—জ্বরের সহিত পৈত্তিক বমন ও সর্বাঙ্গে হাড়ে হাড়ে বেদনা, পিঠে, বৃকে, মস্তকে, চক্ষু-গোলাকে, যকৃতে, উপর পেটে, হাতে, পায়ে তীব্র বেদনা। ব্রাইওনিয়ার সহিত ইহার তুলনা হয়—প্রভেদ এই যে ব্রাইওনিয়ার বেদনার দিকে চাপিয়া শুইলে আরাম বোধ হয় কিন্তু ইউপেটোরিয়ামে বাম পার্শ্বে একেবারে শয়ন করিতে পারে না।\* ব্রাইওনিয়ার প্রভূত বন্দ হয়, ইউপেটোরিয়ামে

স্বপ্ন হয় এবং ঘর্ষ হইলে জ্বরের লাঘব হয়। ইহার পিপাসা প্রবল কিন্তু জল পানে বমন হয়। সবমন শিরঃপীড়া, চক্ষু-গোলকে বেদনা, শিরোগূর্ণন, জিহ্বায় শাদা বা পীত বর্ণের লেপ, মুখে তিক্তাস্বাদ ও হিকা হয়। ইহার জ্বর প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় বাড়ে এবং শীত করিয়া আসে পরে উত্তাপ প্রকাশ পায়। সন্ধি বশতঃ নাক দিয়া জল ধারে, হাঁচি হয়, স্বর ভঙ্গ, তরল কাশি, বুকে বেদনা বশতঃ হাত দিয়া বুক চাপিয়া ধরে। বেদনা রাত্রে বাড়ে (বেমন ইনকুন্সুয়েন্সিা বা বহুবাপী সন্ধি জ্বরে হইয়া থাকে)। ইহার মল সবুজ জলবৎ, আবার কখন বা বকুৎ পীড়াসহ কোষ্ঠ বদ্ধ। অস্ত্রে খাল ধরাবৎ বেদনা। হাতের কঙ্জায় কামড়ানি বেদনা, সন্ধিস্থল প্রদাহযুক্ত হয় এবং তৎসহ শিরঃপীড়া থাকে ও শোথ প্রকাশ পায়। উহার ৩, ৬ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

### ইপিকাকুয়ানা

স্বপ্ন বিরাম, সবিরাম (ম্যালেরিয়া জনিত) এবং পিত্ত প্রধান জ্বরে এই ঔষধের ব্যবহার হয়। ইহার লক্ষণ—শীত করিয়া জ্বর আসে; শীত অন্তর্যক্ষণ থাকিয়া উত্তাপ বৃদ্ধি পায় এবং অনেকক্ষণ থাকে, হাত পা ঠাণ্ডা বমনেচ্ছা ও বমন হয়। যে জ্বর আরাম হইয়া আহারের দোষে পুনরায় প্রকাশ পায় তাহাতে ইহা উপযোগী; জ্বরের সময়ে পিপাসা শুষ্ক বা তরল কাশি; বায়ুনলীতে ও বুকে শ্লেষ্মা জমে, গলা দড়্‌দড় করে তজ্জন্ত খাসকষ্ট সহ বুকে বেদনা বোধ করে। কাশিতে কাশিতে মুখ চোখ লাল হইয়া যায় (বেমন ছপিং কাশিতে হইয়া থাকে)। জ্বরের সময়ে কখন কখন নাক দিয়া বা অল্প কোন দ্বার দিয়া রক্ত পড়ে এবং হলুদে ফেনাযুক্ত অথবা ঘাসের গ্ৰায় সবুজ, তৎসহ শাদা আন সংযুক্ত বা রক্ত মিশ্রিত মল শ্রাব হয়। ইহার জ্বর বেলা ৯টা হইতে ১১টা এবং বৈকালে ৪টার সময়ে বাড়ে। জ্বর কালে সবমন শিরঃপীড়া, পাকাশয়ের অন্তঃস্থতা, বারু শুলের সচ্ছিত নাভি নগ্নলে কামড়ানি বা খামচানি-বেদনা, মুখে তিক্ত বা জৈবৎ মিশ্র স্বাদ, জিহ্বা প্রথমে পরিষ্কার থাকে তৎপরে জৈবৎ হলুদ বা শাদা লেখনযুক্ত হয়, শরীরের উর্দ্ধাংশে ঘর্ষ—কপালে শীতল ঘর্ষ; মূত্র অল্প গাঢ় রক্তবর্ণ, পাত্রে রাখিলে লালবর্ণ দেখায়। সর্বদা ঘর্ষাবস্থায় মল্যাবস্থা প্রাপ্তির আশঙ্কা। পাকাশয়ের বিকৃতি বশতঃ পান বসন্তের ন্যায় গাত্রে এক প্রকার ক্ষেটি প্রকাশ পায়।

ইপিকাকের ১,৩,৬,১২,৩০ এবং ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হয়। বয়স নিবারণে ৩০ ক্রম, আম যুক্ত দান্তে ১২ ক্রম, ফেনাবুক্ত দান্তে ৩০ ক্রম, কানিতে ৩০ ক্রম, শিরঃপীড়ায় ৩০ ক্রম, রক্তশ্রাবে ১ বা ২ ক্রম এবং জ্বরে ৬, ১২ বা ৩০ ক্রম ব্যবহার্য।

### ব্যাপটিসিয়া

এই ঔষধ যদিও সান্নিপাত জ্বরে প্রাপ্ত তব্ধ অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বরেও ইহা বিশেষ উপকারী। একোনাইটের পর ইহার ব্যবহার হয়। ডাক্তার হেল বলেন যে, পূর্বে কেবল সান্নিপাত জ্বরে এই ঔষধের ব্যবহার হইত; কিন্তু এখন ইহা সকল প্রকার জ্বরে যথা অবিরাম, স্বল্প বিরাম, আশ্রিত ও ঠৈস্তিক জ্বর, রক্তনাশয় সহ জ্বর, স্তৃতিকা জ্বর ইত্যাদিতে ব্যবহার হয়। ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ—রক্ত দূষিত হইয়া জ্বর উৎপন্ন হয় কিন্তু কোন জ্বরের প্রণাবস্থায় জানা যায় না যে, সে জ্বর কোন ভাবে দাঁড়াইবে; সেই জন্ত জ্বরের প্রথম সপ্তাহে অল্প লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পূর্বে ব্যাপটিসিয়া ব্যবহার করিলে সান্নিপাত লক্ষণের আর আশঙ্কা থাকে না। স্বল্প বিরাম জ্বরের বর্দ্ধিতাবস্থায় অল্প লক্ষণ প্রকাশ পাইলেও ইহার দ্বারা বিশেষ ফল দর্শে। ইহার জ্বর ১০৩° ডিগ্রী হইতে ১০৬° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠে এবং সেই পরিমাণে গাত্র তাপ এবং নাড়ীর পূর্ণতা ও দ্রুততা বৃদ্ধি পায়। জ্বর বেলা ১১টার সময়ে বাড়়ে এবং শিরঃপীড়া, গাত্র বেদনা, প্রস্রাব, অস্থিরতা, জিহ্বার গাঢ় হলুদ লেপ, ক্ষুধাহীনতা, প্রবল তৃষ্ণা, প্রস্রাব লালবর্ণ প্রথমে কোষ্ঠ বন্ধ পরে অতিসূক্ষ্ম অবসন্নতা, নিদ্রালুতা, শরীরের সকল প্রকার নিঃস্রবে দুর্গন্ধ ( ইহা একটি বিশেষ লক্ষণ ) ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। সান্নিপাত জ্বরে ইহাপেক্ষা আরো গুরুতর লক্ষণ দেখা যায় (যাহা পরে বলা হইবে)। ব্যাপটিসিয়ার মল ও পাতলা দুর্গন্ধ-যুক্ত বা মুস্তুর ডালের খোলের স্থায় বা আম ও রক্ত মিশ্রিত। মল ত্যাগের পূর্বে পেটে কুহনযুক্ত ভয়ানক বেদনা হয়। ইহার বেদনা বাড়়ের পেশীতে, হাতে পায়ে, পিঠে ও কোমরে অনুভূত হয়। বুকে রক্ত সঞ্চিত হইয়া বেদনা ও শ্বাস কষ্ট হয় জ্বরে নিশ্বাস লইতে অক্ষম হয়। ইহাতে ঘর্ম বেশী হয় না।

ব্যাপটিসিয়ার ১, ১×, ৩× বা ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়। জ্বরে ১ বা ১× ক্রম এবং পেটের পীড়ায় ৩× ক্রম উপকারী। ডাক্তার কিসার বালক ও শিশুদিগের জ্বরে ৬, ১২ বা ৩০ ক্রম ব্যবহার করিতে বলেন।

### এন্টিমোনিয়াম ক্রোডম

এই ঔষধ স্নায়ু বিরাম ও সবিরাম জ্বরে ব্যবহৃত হয়। শিশুদের স্নায়ু বিরাম জ্বরে ইহা বিশেষ উপকারী। যে সকল শিশুর মেজাজ খিট্‌খিটে—কিছুতেই শান্ত হয় না, তাকে স্পর্শ করিলে বা তাহার দিকে চাহিলে বা আদর করিলেও বিরক্ত হয় তাহাদের পক্ষে ইহা উপকারী। ঠাণ্ডা জলে স্নান এবং আহারের দোষে জ্বরোৎপত্তি (ইপিকার নাম) শিরঃপীড়া, মস্তকের তালুতে বেদনা, বমনোচ্ছা ও বমন হয়। জ্বর দুই প্রহরের সময়ে বা বৈকালে শীত করিয়া আসে, হাত পা ঠাণ্ডা থাকে অত্যন্ত অঙ্গে উত্তাপের বৃদ্ধি হয়, সেই সঙ্গে ঘন পিপাসা থাকে; এই ঔষধের একটি বিশেষ প্রকৃতিগত লক্ষণ এই যে, জিহ্বায় গাঢ় শাদা লেপ (বেন চূঁকাম করিয়া দিয়াছে)। নাড়ী দ্রুত ও অনিয়মিত। জ্বরের সহিত কখন উদরাময় কখন কোষ্ঠ বদ্ধতা থাকে। মল কখন জলবৎ, কখন অজীর্ণ পাতলা উহার সহিত ডেলা ডেলা মল, কখন বা জমা দুধ বাহির হয়। মলের সহিত আমের ভাগ থাকে, পেট ব্যথা কবে কখন মলের সহিত রক্ত দেখা দেয়। শিশুদের বমনের সহিত জমা দুধ বাহির হয়। প্রস্রাব ঘোলা ও পুনঃ পুনঃ হয় এবং মুক্ত ভাগ কালে জ্বালা করে। পাকশা ও অঙ্গের বিশৃঙ্খলতা বশতঃ পুনঃ পুনঃ জ্বর হয় এবং কৃমির লক্ষণ প্রকাশ পায় নাক দিয়া রক্ত পড়ে। এ ঔষধের কাশি শব্দকে, বকের ভিতর জ্বালা করে ও চুলকায়। গরমে স্বর ভঙ্গ হয়। উহার বেদনা পেশীতে টান ধরাবৎ ও অঙ্গুলীতে বাতের জ্বালা।

ইহার ৬,৩০ বা ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

• •

### পেডাক্সাইলম

এ ঔষধ পৈত্তিক স্নায়ু বিরাম জ্বরে, শিশুদের দস্ত নির্গমনের সময়ের জ্বরে এবং সবিরাম সান্নিপাত ও এক্স সন্ত জ্বরে ব্যবহৃত হয়। জ্বরের সহিত উদরাময়ে ইহা একটি প্রশস্ত ঔষধ। ইহার জ্বর প্রাতঃকাল হইতে বাড়িতে থাকে এবং সেই সঙ্গে উদরাময় দেখা দেয়। জ্বর প্রায় শীত করিয়া আসে, ক্রমে উত্তাপের বৃদ্ধি হইতে থাকে এবং প্রবল পিপাসাবৎ প্রচণ্ড শিরঃপীড়া, তন্দ্রাভাব, মাথা চালা, প্রলাপ, রাগে অস্থিরতা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময়ে এই ঔষধ লক্ষণ সহ কখন কখন আক্ষেপ বা তড়কা উপস্থিত হয়। জ্বর যতদূর

উঠিবার উঠিয়া পরে ঘন হইয়া বিরাম হয় ; তখন রোগী ঘুমাইয়া পড়ে । অর আসিবার পূর্বে কোমরে ভয়ানক বেদনা ও কাঁট বমি হয় । সন্ধ্যার সময়ে অর সামান্য থাকে । উদরানয় প্রাতঃকাল হইতে দুই প্রহর পর্য্যন্ত থাকে পরে কম পড়ে ; কখন কখন সন্ধ্যার সময়ে পুনরায় বাড়ে । শিরঃপীড়া বৃদ্ধি পাইলে উদরানয় কম পড়ে আবার উদরানয় বাড়িলে শিরঃপীড়া কম পড়ে । শিশু দন্ত নির্গমনের সময়ে দুধ তোলে, রাত্রে অরের সময়ে দাঁত কিড়মিড় করে এবং গোঁয়াইতে থাকে । জিহ্বা অপরিষ্কার শাদা বা হলুদে লেপযুক্ত, মুখে ও ঝাসে দুর্গন্ধ, ক্ষুধানান্দ্য, মুখে তিক্ত আস্বাদ হয় । অরের সময়ে নাড়ীর গতি মৃদু বা লুপ্তপ্রায় হয় । বকুতে রক্ত সঞ্চয় বর্ণঃ উপদাহ বা প্রদাহ হয়, বেদনা ও জ্বালা করে এবং উদরানয় প্রকাশ পায় । ইহার মল পাতলা কখন জনবৎ শাদা, হলুদে, সবুজ বা কদম্ব বর্ণ বিশিষ্ট হয় । রক্তাতিসারে আন সংযুক্ত রক্তের ছিট বা রক্তমিশ্রিত আম থাকে এবং কখন বা মাংস দ্ব্যেত জলের স্তায় হয় ও তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে । স্বরলাঞ্ছা উত্তাপ ও জ্বালা, পেট বেদনা কোং দিলে চালিস বা গোঙল বাহির হইয়া পড়ে । কোষ্ঠবন্ধে ও পডোকাইলম ব্যবহৃত হয় । পডোকাইলমের বেদনা ক্রমের মধ্য স্থলে, পৃষ্ঠের দক্ষিণ দাবনার, কোমরে দক্ষিণ দিকের কুঁচুকতে, উরু ও হাটুতে অনুভূত হয় । ইহাতে কাশির কোন বিশেষ লক্ষণ দেখা যায় না ।

ইহার ৬, ৩০ বা ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হয় ।

### ম্যুর্কিউরিয়স সলিউবিলিস

এই ওষধ অবিরাম ও স্বর বিরাম করে, সর্দি করে, সবিরাম করে পাকাশয়িক করে, পৈত্তিক করে, বিলেপি করে, যক্ষ্ম সংযুক্ত করে ও সান্নিপাত করে ব্যবহৃত হয় । যে সকল করে ঘর্ম নিঃসরণ হইয়াও রোগের উপশম হয় না ও যে অর রাত্রে বৃদ্ধি হয় তাহাতে ম্যুর্কিউরিয়স উপযোগী । ইহার অর সামান্য শীত বা গা শিড়শিড় করিয়া আসে, পরে পিপাসাসহ উত্তাপ বাড়িতে থাকে । কখন কখন শীত ও উত্তাপ পর্য্যায় ক্রমে হয় ( বিশেষতঃ ফোড়া বা এবসেস যুক্ত করে ) ; ক্রমে প্রচুর ঘর্ম হইয়া অরের লাঘব হয় । অতিরিক্ত ঘর্ম বশতঃ ভয়ানক হ্রাসলতা আসিয়া পড়ে । নাক দিয়া ঘন সর্দি-নিঃসরণ হয়, গলায় ব্যথা ও কাশি দেখা দেয়, প্রথমে শুষ্ক কাশি, পরে ওরল কাশিসহ চট্চটে শ্লেয়া

স্রাব হইতে থাকে, ক্রমে সেই কাশি ব্রণকাইটিস নিউমোনিয়ায় পরিণত হইতে পারে কিন্তু এই ঔষধ লক্ষণ মত ব্যবস্থা করিতে পারিলে সে ভয় আর থাকে না । সন্ধি জ্বরে আঙুলের তাপ ভাল লাগে, হাতের চেটো গরম ও শিরঃপীড়া হয়, এবং গা ভাঙ্গিতে থাকে ; . কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় দেখা দেয় ; মল বোর সবুজ ফেনাযুক্ত, শাদা বা সবুজ আম রক্ত মিশ্রিত আম, মল ত্যাগের সময়ে বেগযুক্ত কুহন, কখন কখন বালকদের কন্দমের ত্রায় আঠা আঠা মল ত্যাগ ও উদরে বায়ু-সঞ্চার হয় । মলের সহিত বেশী রক্ত স্রাব হইলে মার্কিউরিয়স সালিবিলাসের পরিবর্তে মার্কিউরিস করোসাইভস ৬× ক্রম প্রশস্ত । জ্বর থাকিলে একোনাইটের সহিত পর্যায় ক্রমে ব্যবস্থের । যক্ষ্মতর উপদাহ বা প্রদাহ বশতঃ তৎস্থানে অতিশয় বেদনা বা জ্বাবার লক্ষণ প্রকাশ পায়, প্রস্রাব স্বল্প লাল ও উগ্র গন্ধ বিশিষ্ট হয় । জিহ্বা অপরিষ্কার পেশুটে রংএর বা হলুদে আঠাবৎ লেপযুক্ত, ক্ষুধাহান্য, বমনেচ্ছা বা বমন, শিশুদিগের দুগ্ধ বমন ইত্যাদি লক্ষণে মার্কিউরিয়স উপকারী । গ্রীষ্মকালে মস্তকে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ এক প্রকার পৈত্তিক জ্বর হয় তাহাতে কপালে জ্বালাকর বাথা বোধ হয়, সূর্য্য উদয় হইলেই যন্ত্রণা বাড়িতে থাকে এবং অন্ত বাইলেই নিবৃত্তি হয় ; জ্বর প্রায় সমস্ত দিন থাকে এবং রাত্রি বাড়ি মার্কিউরিয়সের বেদনা সমস্ত শরীরে ক্ষতবৎ ও ক্লান্তিকর হয় । পেশী ও সন্ধি স্থল কোলে ও প্রদাহযুক্ত হয় ।

ইহার ৬, ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয় । জ্বরে ও পেটের অসুখে ৬ ক্রম এবং কাশিতে ৩০ ক্রম উপকারী ।

উপরে যে কয়েকটি ঔষধের ব্যাখ্যা করা হইল এই কয়েকটি ঔষধের লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা হইলে আর কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় না, তবে উপসর্গ নিবারণের জন্য কখন কখন নিম্নলিখিত ঔষধগুলির প্রয়োজন হইতে পারে । বথা—

### হেশান্ন সল্লক্ষন

ইহা একটি দাতু পরিবর্তক ঔষধ এবং অবিবাহিত, স্বল্প বিবাহিত ও লিঙ্গ সংযুক্ত জ্বরে এবং পুরাতন সার্বধান জ্বরে ব্যবহৃত হয় । জ্বরের সহিত শুষ্ক বা তরল কাশি, কাশিসহ গলা খড়্‌খড়ানি, ঘুংড়ী কাশির ত্রায় গলা বদ্ধকর কাশি, গলায় সাই সাই শব্দ ( যেমন গাঙ্গানিতে হয় ) এবং তীব্র প্রদাহ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ

পায় । শিশুদের ঘৰুং সংযুক্ত জ্বরের সহিত পেটের অম্লত্ব, ক্ষুধামান্দ্য, পেট ফোলা ও জালা, অতিসার, কাদার নতন বা পাতলা শাদা অজীর্ণ মল । যে সকল শিশু ও বালকদের সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই সন্ধি লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাদের ও বিশেষতঃ গাণ্ডালাগ্রস্ত রোগীদের পক্ষে এ ঔষধ উপকারী । ইহার জ্বরের প্রকোপ প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়ে হয় এবং সমস্ত রাত্রি থাকে । জ্বরের পূর্ব্বে শীত বোধ কখন হয় আবার কখন হয় না, কখন জ্বরের সময়ে গাত্রে কণ্ঠনসহ শীত পিত্ত বাহির হয় এবং উত্তাপ কমিলেই উহা অদৃশ্য হইয়া যায় । উত্তাপের সময়ে পিপাসা শিরঃপীড়া ও প্রচুর ঘৰ্ম্ম হইতে থাকে ; জিহ্বায় শুষ্ক ও কাদার ছায় লেপ পড়ে, মুখে দুর্গন্ধ হয় ; মূত্র ধীরে ধীরে নিঃসরণ হয় আবার কখন মূত্র ধারণে অক্ষমতা জন্মে ; মূত্র কালচে লাল ও গরম ; অথবা তুচ্ছবৎ খোলাটে রঙের নত । প্রস্রাবকালে জালা করে । মূত্র ধরিয়া রাখিলে শাদা বা বোলাটে হয় । এই ঔষধের বেদনা দ্বায় নগ্নে অল্পভূত হয় এবং অত্যন্ত অল্পভাবিক্য বশতঃ বেদনাত্তান স্পর্শ করিতে পারে না ।

ইহার ২ x, ৬, ১০, ২০০ ক্রমের বাণহার হয় । নিম্ন ক্রমে ফোড়া পাকায় ও পূর্ব বাহির করে ; ২ ক্রমে এবং উচ্চ ক্রমে পূর্ব শোষণ করে ; ৩০ বা ২০০ ক্রমে ( সাইলিসিয়ার ছায় ) জ্বর কমায় ।

### চেলিডোনিয়াম

ইহা একটি বহুতর প্রধান ঔষধ : বিশেষতঃ শিশু ও বালকদের অবিরাম বা স্থল বিরাম জ্বরসহ লক্ষ্য আক্রান্ত হইলে এবং পরিণামে কাশি ও নিউমোনিয়ায় পরিণত হইলে ইহার দ্বারা উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায় । ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ—বহুতরের উপর ও দক্ষিণ পাজরে, দক্ষিণ ক্ষুদ্র ও দক্ষিণ ক্ষুদ্রাহির নীচে বেদনা হয় । জ্বর বৈকালে ও সন্ধ্যার সময়ে শীত করিয়া আসে, হাত ও পায়ের জাহ্ন পর্য্যন্ত ঠাণ্ডা থাকে (বিশেষতঃ দক্ষিণদিকের), পরে সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ বাড়িতে থাকে ; সেই উত্তাপ, স্থান বিশেষে জ্বালাকর বোধ হয় । নিদ্রার সময়ে ও প্রাতে ঘৰ্ম্ম হয়, জাগিলে কম পড়ে । জিহ্বা শাদা বা পীতবর্ণের লেপযুক্ত, অগ্রভাগ লাল হয় । মুখে তিক্তাশ্বাদ । নাড়ী শীত অবস্থায় ক্ষুদ্র, উত্তাপের সময় দ্রুত, জ্বর একেবারে ছাড়ে না । বহুতর নানা প্রকার রোগে যথা—বহুতর রক্ত সঞ্চয়, প্রদাহ, ন্যায্য এবং



তদসংক্রান্ত কাশি, দক্ষিণ বুকে বাথা, শ্বাস কষ্ট, শুষ্ক আক্কেপিক বা তরল কাশি, বুকে শ্লেষ্মার ঘড়্‌ঘড়ানি, শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে কষ্ট, কখন বা কাশিতে কাশিতে চাপ শ্লেষ্মা জোরে বাহির হইয়া পড়ে। আবার ঐ বক্তৃতের দ্বিষ বশতঃ পেটের অস্থখ, বমনেচ্ছা, বমন, পাকায় হইতে পিঠ ও দক্ষিণ স্বক্‌ পর্য্যন্ত বেদনা, পেট ফোলা, পিত্তশূল, কখন কোষ্ঠবদ্ধ, শক্ত গুট্টলে মল আবার কখন তরল আঠা আঠা অতিসার, কখন হৃদে জলবৎ বা হৃদে সবুজ মিশ্রিত বা কাদার মতন বা শাদা জলবৎ বা সবুজ অমিশ্রিত মলসহ গুহ্মদ্বারে জালা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। উপরে যে সকল বোনার লক্ষণ বলা হইয়াছে তা ছাড়া উরুদেশে, পায়ের গোড়ালিতে এবং শেষ্ঠাতে বাতের ন্যায় বেদনা হয়। ইহার প্রস্রাব হৃদে বর্ণের হয়। টোলডোনিয়নের ৬, ১৮, ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

### সিনা

ইহা একটি ক্রমির গুণব। শিশুদের অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জরে ক্রমির লক্ষণ যথা—খিটখিটে মেজাজ, লাত কিড়্‌নিড় করা, মাথা চালা, নিদ্রার সময়ে চম্কে উঠে কাণ, কখন অচেতন ভাবের সহিত ছট্‌কট্‌ করা, নাক চুলকান, কখন কনভলসন সহকারে চাঁৎকার করা, হাত পায়ের আক্কেপিক স্পন্দন ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সিনা দ্বারা উপকার হয়। জ্বর প্রবল হয়, পেটে ও নাভীর নিকট বেদনা, পিপাসা, কপালে শীতল ঘন, অতিরিক্ত ক্ষুধা, বমন, উদরানয়, মল শাদা বা লাল, আমলজ, সবুজ জলবৎ এবং প্রস্রাব শাদা বা বোলার্টে হয়। সিনার কাশি ঘন ঘন আক্কেপিক ছপিং কাশির ন্যায়, কাশিতে কাশিতে মুখমণ্ডল কেকাশেবর্ণ ধারণ করে। কাশি আসিবার পূর্বে বালক ভয়ে কথা কহিতে পারে না। কাশির পর পেট হইতে কষ্টনলা পর্য্যন্ত গড়্‌গড় শব্দ হয়। জিহ্বা পরিষ্কার থাকে।

সিনার ৩, ৬, ১০, ১০০ ক্রমের ব্যবহার হয়; উক্ত ক্রম অধিক ফলপ্রসূ।

### এপিস

এ গুণব অ'বিরাম, স্বল্প বিরাম, সবিব্রাম, সান্নিপাত, আরক্ত ও পীত জরে ব্যবহৃত হয়। ইহার জরের বৃদ্ধি বৈকালে ৩৪ টার মধ্যে, রাত্রে ও প্রাতে হয়।

কটিং শীত করিয়া অর আসে। উত্তাপের সময়ে গাত্র জ্বালা হয়, বিড়বিড় করিয়া প্রলাপ বকে, ছটফট করে, পিপাসা বা বর্ষ প্রায় হয় না যদিও হয় তাহাও অল্প। গ্রন্থাবও পরিমাণে অর, কখন মূত্র গ্রাণের পর জ্বালা করে। অরের সময়ে পীজরার নীচে ব্যথা করে, কখন আনবাত বাহির হয়। চক্ষের নাচের পাত কুলিয়া থলির ন্যায় কুলিয়া পড়ে। হাত পা শোণের ন্যায় কোলে। বালকদের মস্তকে শোণ হয়, (বাহার চিকিৎসা পরে বলা হইবে)। অর পূর্ব বেশী হয়, সে সময়ে রোগী তন্দ্রা ভাবে পড়িয়া থাকে। বালক নিদ্রাব্যাহার কর্তন চাইকার করিয়া উঠে। কোনরূপ উদ্বেগ বসিয়া গিয়া নানা প্রকার উপসর্গ উদ্ভিষ্ট হয়। অরের সময়ে অঙ্গের কোন স্থানে উত্তাপ আবার কোন স্থানে শীতলতা থাকে। হাত পা প্রায় ঠাণ্ডা থাকে। শ্বাস কষ্টসহ বকে পিঠে বেদনা, শিরঃপীড়া, প্রশকাইটিস। কাশি রাত্রে শয়ন করিলে বাড়ে। প্রচুর শ্লেষ্মাস্রুত কাশি, গলা বড়বড় করে, ঘুংড়ি কাশির ন্যায় শ্বাসরুদ্ধকর কাশি। কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় হয়, মল সবুজ, হলুদে, হুঁহুড়ে আম যুক্ত, হলুদ বা লাল জলবৎ, আঠা আঠা, পাটকিলে আনয়ুক্ত, কখন জলবৎ রক্ত মিশ্রিত ও তর্জক বিশিষ্ট হয়; অরে কুষ্ঠনবৎ মোচড়ানী বেদনা; প্রাতে উদরাময়, অরের সময়ে নাড়ী কঠিন ও দ্রুত কখন বা মৃদু ও দ্রুত; জিহ্বা শুষ্ক লালবর্ণ ও বেদনায়ুক্ত হয় ও ঠোঁট ফোলে।

যে অরে রক্ত ক্রমে বিমুক্ত হইয়া বিকার লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাতে এপিদ উপযোগী বলিয়া সান্নিপাত, হান, আরক্ত ও বিসর্প অরে ইহার ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

ইহার ৩, ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

## সলফর \*

এই ঔষধ সকল প্রকার অরের মধ্যবর্তী ও বিরাম অবস্থার ব্যবহার করে। প্রবল প্রদাহিক অরে একোনাইটের নির্দিষ্ট লক্ষণ থাকা সত্ত্বেও যখন একোনাইটের দ্বারা উপকার হয় না তখন সলফর ৩০ ক্রম প্রয়োগে বেশ ফল পাওয়া যায়; আবার অরে একোনাইট সৃষ্ণ লক্ষণগুলি হঠাৎ অদৃশ্য হইয়া বিকারের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে অর্থাৎ রোগীর একোনাইট হ্রচক অস্থিরতা ও ছটফটানি তিরোহিত হইয়া অবসন্নতা ও নিশ্চেষ্ট ভাব প্রকাশ পাইলে এবং চূপ করিয়া পড়িয়া থাকিলে ১ মাত্রা সলফর প্রয়োগে সে ভাব দূরীভূত হইয়া রোগীকে আরোগ্য

লাভ করিতে দেখা গিয়াছে। কিন্তু তাই বলিয়া ইহা গনে করিবে না যে সলফরের লক্ষণে ছট্‌ফটানি ও অস্থিরতা নাই। একোনাইট ও এপিসের স্তায় সলফরেও অস্থিরতা, গাত্র জ্বালা ও গাত্র দাহ আছে। শরীরের কোন স্থানে জ্বালা থাকিলে আর্সেনিক ফসফরাস ও সলফর এই তিনটি ঔষধই উপকারী। সলফরে গা হাত, পা জ্বালা এত বেশী করে যে রোগী গাত্রবস্ত্র ফেলিয়া দিয়া ঠাণ্ডা স্থানে বাইতে চায়। অনেক শীতকালেও জ্বালায় জন্তু লেপের ভিতর হইতে হাত পা বাড়ির করিয়া রাখে। সলফরে জ্বরের সহিত গাত্রদাহসহ প্রবল পিপাসা বর্তমান থাকে (যদিও একোনাইটের মতন নহে)। ইহার জ্বরে শীতের সহিত উত্তাপ থাকে বর্ষ্য প্রায় হয় না; নাড়ী অতি দ্রুত, জ্বর অবিরাম—কিছুতেই কমে না। এ অবস্থায় সলফর ৩০ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে ১২ ঘণ্টার মধ্যে বন্দ্য হইয়া জ্বরের বিরাম হয়। যে সকল লোকের জ্বরের অসুস্থতা বশতঃ নানা প্রকার চর্মরোগ হয় যথা পাঁচড়া, চুলকানি, পামা, ক্ষেটি, ‘টিনিয়া’, ‘ইমপেটিগো’, ক্ষত ইত্যাদি এবং সেই সঙ্গে জ্বর থাকুক বা না থাকুক তাহাদের পক্ষে ৩০ ক্রমের সলফর উপকারী। সলফরে শুষ্ক কাশি হয়, রাত্রে অনবরত শুষ্ক কাশি, শ্বাস নলে স্ফুড়স্ফুড়নিসহ তরল কাশিতে গাঢ় বা জলবৎ স্লেয়া স্রাব, বুক পিঠে বেদনা, প্রবল সর্দিগত হাঁচি, নাক বন্ধ, ভূপ শব্দসহ কাশি ইত্যাদি। সলফরে কখন অত্যন্ত কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে এমন কি তিন চারি দিন দান্ত হয় না সেই সঙ্গে পায়ের পাতা ও মস্তক জ্বালা করে আবার কখন উদারাময় বিশেষতঃ প্রাতে শব্দ্য হইতে উঠিতে বিলম্ব সহ্যে না; রাত্রেও উদারাময় হয়; অঙ্গ শূল, বমনেচ্ছা বা বমন, মল জলবৎ পাটকিলে, সবুজ, শাদা, হড়হড়, আমযুক্ত, নানা বর্ণের, অজীর্ণ জনিত ভর্গন্ধযুক্ত কখন বা রক্ত মিশ্রিত থাকে! শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময়ে জ্বরের সহিত উদারাময় থাকিলে এবং অশ্রান্ত ঔষম বিফল হইলে সলফর ব্যবহারে উপকার হয়। বিশেষতঃ গণ্ডমালা ধাতুর পক্ষে ইহা উপযোগী। মলের উগ্রতা বশতঃ মলদ্বার হাজিয়া যায় এবং মল ত্যাগের পূর্বে ও পরে কর্তনবৎ বেদনা হয়, যকূতে বাথা করে। কৃমি জনিত পুরাতন উদারাময়েও সলফর ব্যবস্থা। সলফরে জিহ্বায় শাদা লেপ এবং অগ্রভাগ ও পার্শ্ব লাল হয়। প্রস্রাব দোলাটে, পুনঃপুনঃ মূত্র ত্যাগ ও মূত্র-মার্গে জ্বালা করে পরিমাণে অল্প হয়। ইহার বেদনা বাতের ন্যায় পায়ের পেশীতে, ডিম্বে ও পাতায়, কোথায়

খালধরাবৎ হয়। সন্ধি স্থল ফোলে হাত পা কানড়ার, বাম ঝঞ্জে ও বাহুতে বাতের ন্যায় বেদনা হয়। সলফর ৬, ৩০, ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

### কেলি মিউর, কেলি ফস্ ও কেলি সলফ

এই তিনটিই ডাক্তার সুসলরের টিগ্রা ওষধ। এগুলির অবিরাম, স্বল্প বিরাম, সান্নিপাত এবং নিউমোনিয়া, ব্রণকাইটিস ও প্লুরিসি সংযুক্ত অরে ব্যবহার হয়। ফেরম ফসের সহিত ইহাদের তুলনা হয় এবং ফেরম ফসে যে সকল লক্ষণ বলা হইয়াছে সেই সকল লক্ষণ থাকিলে ফেরম ফসের সহিত ইহার কোনটি পর্যায় ক্রমে ব্যবহারে বেশ উপকার হয় ; ইহার মাত্রা ফেরম ফসের ন্যায়।

### ক্যামোমিলা

জ্বালাকর উত্তাপ এবং গাত্র চন্দ্র লাল, বারংবার জল পানের ইচ্ছা, অতিশয় অস্থিরতা ( বিশেষতঃ রাত্রি ), কঁাদে, চীৎকার ও ছট্‌ফট করে, মুখ ও গওদেশ লাল হয় কখন এক দিকের গাল লাল, মস্তকে ঊর্ধ্ব ঘন, নিখাস উষ্মগযুক্ত, শ্লেষ্মার ঘড়্‌ঘড়ানি, শুষ্ক হাঁপযুক্ত কাশি। অঙ্গের আক্ষেপ বা খেঁচুনি। ক্যামোমিলার ক্রম ৬ X, ১২, ৩০ ; অরে ১২ উত্তম।

### কক্ষিকা

ইহার অর তত প্রবল নয় ; কিন্তু দ্বারবীর উত্তেজনা বেশী বশতঃ অস্থির নিদ্রা, বারংবার জাগিয়া উঠে, চমকার, খিট্‌খিটে মেজাজ আবার কখন খোস মেজাজ। ইহার ক্রম ৬ X, ৩০।

### ককুল্লাস

অতিশয় দুর্বলতা, নিরাশায়ুক্ত, অল্প পরিশ্রমে কাম্পন, বমনেচ্ছা, খালে অরুচি, পেট ফাঁপে, কোষ্ঠবদ্ধ, কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, সামান্য শ্রমে শ্বশ্বাস, নিশ্বেদতা। ইহার ক্রম ৬, ৩০।

### ইপ্রেসিকা

অতিশয় দ্বারবীরতা, শীত শীত বোধ। শিশু নিদ্রাবহাৱ চীৎকার করিয়া জাগিয়া উঠে এবং কাঁপে, আক্ষেপ হয়, হাত পা খ্যাচে। মাত্রা ৬, ৩০।

### কেনলি ব্রোমাইড

শিশু নিদ্রাবস্থায় ভয়ানক চীৎকার করিয়া জাগিয়া উঠে, জ্ঞান থাকে না এবং কহাকেও চিনিতে পারে না, চক্ষুর দৃষ্টি বক্র হয়। মাত্রা ৬, ৩০ ।

### নক্সভমিকা

শিশু রাগী কোপন স্বভাব, পেট কাঁপে ও বাথা করে কোষ্ঠবদ্ধ, কষ্টে মল স্রাব। প্রাতে রোগের বৃদ্ধি। মাত্রা ৬, ১২, ৩০ ।

### পলসে.উল্লা

শ্লেষ্মা বমন, মল নানাবর্ণের, তৃষ্ণাহীন, শিশু স্তন পান করিতে চায় না, শীত শীত বোধ। সন্ধ্যায় বৃদ্ধি।

### এন্টিমোনিয়াম টাটারিবাম

বৃদ্ধ, শিশু ও বালকদিগের বায়ুনলী ও ফুসফুস-প্রদাহে ইহা একটি প্রধান ঔষধ। ক্যাপিলারি ব্রণকাইটিস এবং ব্রঙ্কো নিউমোনিয়াম ইহা উপযোগী। গলায় ও বুকে শ্লেষ্মা জনিয়া বড় বড় শব্দ হয়। বালক তুলিয়া ফেলিতে পারে না তজ্জন্য শ্বাস-কষ্ট হয়, মধ্যরাত্রে বৃদ্ধি; আতশয় ঢুর্লতা, তন্দ্রাভাব, শিরোবুর্ণন, চক্ষে ঝাপসা দৃষ্টি, অর্দ্ধ মুদ্রিত; নাসিকার পক্ষদ্বয় উঠিতে পড়িতে থাকে। হৃৎপিণ্ড ও ফুসফুসের পক্ষাবাত হইবার আশঙ্কা হয়, প্রবল তৃষ্ণা, উদরাময়, বমনেচ্ছা ও বমন হয়। ফসফরসের সহিত এ ঔষধ পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহারে বিশেষ উপকারী হয়। মাত্রা ৬, ১২, ৩০ ।

### ফসফরাস

ব্রণকাইটিস রোগে কাশিসহ বৃকাস্থিতে বেদনা। বুকে চাপ বোধ জনিত শ্বাস-কষ্ট। ফুসফুসে শ্লেষ্মার ঘড় ঘড়ানি। কাশিসহ রজ্জ্ববৎ শ্লেষ্মা-স্রাব। সন্ধ্যা হইতে মধ্য রাত্রি পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি। বামপার্শ্বে শুইতে অক্ষম। ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়াম বুকে ক্ষতবৎ বেদনা। দক্ষিণ ফুসফুসের নিয়মিত বক্রতা প্রাপ্তি (Hepaticization) নাসিকার পক্ষদ্বয় উঠিতে পড়িতে থাকে। অঙ্গুলি দ্বারা পরীক্ষা করিলে ঘনগর্ভ বা ঢগঢগ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। প্লুরো নিউমোনিয়া,

রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গমন, অতিশয় অবসন্নতা, জিহ্বাঃ শুষ্ক, কষ্টকর শ্বাস প্রাণাস।  
উদরাময়, অসাড়ে মল ভাগ। কক্ষকরস কুস্কুসের ও হৃৎপিণ্ডের শক্তি সাধক  
( Tonic ) ইহার অর প্রবল। মাত্রা ৬, ১২, ৩০।

### আর্সেনিক

অতিশয় অবসন্নতা ও শীর্ণতা, কেবল শুইয়া থাকিতে চায়, শুষ্ক জ্বালাকর  
উত্তাপ, জিহ্বায় লেপ, প্রবল তৃষ্ণা কিন্তু অন্ন জল পান করে। শীতল ঘর্ম,  
কুষ্ঠার অভাব, পাকায়ের উত্তেজনা বশতঃ পেটে কোন বস্তু তলায় না,  
হাত পায় খেঁচুনি, নাড়ী-অস্থূত্ব হয় না। ভয়ানক শুষ্ক কাশি, বুকে জ্বালা,  
শুইলে শ্বাস-কষ্ট। জিহ্বা ও ঠোঁট শুষ্ক ও কাল, উদরাময়, কাণে শুন্ শুন্ শব্দ।  
কুস্কুস প্রদাহ, রাত্রি ১২টার পর রোগের বৃদ্ধি। মাত্রা ৬x, ১২, ৩০, ২০০।

### লাইকোপোডিয়াম

কঠিন ব্রণকাইটিস অর নিদ্রাবস্থায় কাশি, শ্বাস কষ্ট, শুইলেই কাশি, নাসিকার  
পক্ষধর উঠিতে পাড়িতে থাকে; বুকে শ্লেষ্মা জমে, নিউমোনিয়ায় কুস্কুস বন্ধ  
ভাবাপন্ন, তরল শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে, মুখ লাল, এক পা ঠাণ্ডা আর এক পা  
গরম। পেটে গ্যাস জনিয়া পেট ফাঁপে, কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। শ্লেষ্মাসহ গলায়  
বন্ধ বন্ধ শব্দ। মাত্রা ৬x, ১২, ৩০।

উপরি উক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে কেলিবাইকোনিসম, কেলিব্রোমিন, আইওডিন,  
ও স্পুজিয়া কাশিতে লক্ষণানুসারে ব্যবহৃত হয় এবং সবিরাম, সান্নিপাত্ত ও মোহ  
অরে যে সকল ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে তাহাদের মধ্যে অনেকগুলি অবিরাম ও  
স্থল বিরাম অরে লক্ষণানুসারে ব্যবহার করা যাইতে পারে। পূর্বে বলা হইয়াছে যে,  
কোন একটি ঔষধের লক্ষণের সহিত রোগের সমস্ত লক্ষণের মিল হয় না; সেই  
জন্য যে ঔষধের লক্ষণের সহিত রোগীর অনেকগুলি লক্ষণের মিল হয় অগ্রে সেই  
ঔষধটি ব্যবস্থা করিতে হয়; তার পর যে কয়েকটি লক্ষণের মিল হয় না সেই কয়েকটি  
লক্ষণের জন্য ঔষধ খুঁজিয়া বাহির করিতে হয় এবং প্রয়োজন বোধ হইলে সেই  
ঔষধটি প্রথম নির্ধারিত ঔষধের পর বা উহার সহিত পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করিলে  
লীল উপকার হইতে দেখা গিয়াছে। এই জন্য প্রত্যেক রোগের বহুদূর সম্ভব ঔষধ-  
লক্ষণগুলি স্মরণ রাখিতে পারিলে চিকিৎসাকালে আর বেশী বেগ পাইতে হয় না।

অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জরের মধ্যবস্থায় নক্ষত্রমিকা, আর্সেনিক, চায়না ও কুইনাইনের ব্যবহার হইয়া থাকে; ইহাদের বিস্তারিত লক্ষণ সবিরাম জরে বলা হইবে। এগুলির ৩০ ক্রম ব্যবহার্য।

**ডাক্তার এলিস** বলেন জর-মগ্নের সময়ে গা বমি বমি বা বমন থাকিলে ইপিকাক এবং পেটে ও বকৃতের উপর বেদনা থাকিলে নক্ষত্রমিকা ব্যবহার্য অথবা এই উভয় ঔষধ পর্যায়ক্রমে ব্যবহ্যেয়, যদি ইহাতে উপকার না হয় তাহা হইলে নক্ষত্র পরিবর্তে আর্সেনিক দিবে। আর্সেনিকের লক্ষণ—বমন, তৃষ্ণা, পেটে ক্ষতবৎ বেদনা, সামান্য চাপ সহ্য হয় না, হাত পা শীতল; কিন্তু এ অবস্থায় যদি নাড়ী কোমল ও দ্রুত হয় এবং বিরাম স্পষ্ট প্রকাশ না পায় তাহা হইলে আর্সেনিকের সহিত ট্রাইওনিয়া পর্যায় ক্রমে দিতে বলেন (যে পর্য্যন্ত না জর সম্পূর্ণ বিরাম হয়)। যদি ইহাতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে জর ও পেটের দোষ-নিবারণ না হয়, তাহা হইলে ট্রাইওনিয়ার পরিবর্তে ভেরেট্রম এলবম ৩০ এবং আর্সেনিক ৩০ পর্য্যায় ক্রমে ব্যবস্থা করিতে বলেন। জর সবিরাম আকার ধারণ করিলে অর্থাৎ সম্পূর্ণ মগ্ন হইয়া পুনরায় প্রকাশ পাইলে, তিনি জরের সময়ে নক্ষত্রমিকা এবং বিজরের সময় আর্সেনিক ব্যবস্থা করেন। রোগী অনেক দিন ভুগিয়া দুর্বল হইয়া পড়িলে জর বিচ্ছেদের পর চায়না ভাল; ইহাতে রোগীর ক্ষুধা ও বল বৃদ্ধি করে। ডাক্তার এলিস কুইনাইন বিষয়ে বলিয়াছেন যে, সবিরাম জরে কুইনাইন যেমন মহোপকারী স্বল্প বিরাম জরের বিরামকালেও সেইরূপ উপকারী। তাঁহার মতে জরের সময়ে একোনাইট, বেলেডোনা, ট্রাইওনিয়া ইত্যাদি জরর ঔষধ প্রয়োগের পূর্ব বখন জরের প্রকোপ কম হয়, গাত্র চর্ম্ম আর্জ হয়, মস্তকের ও পৃষ্ঠের বেদনা কতকাংশে বিদূরিত হয়, সেই সময়ে পূর্ণবয়স্কের জন্য দশ গ্রেণ কুইনাইন ব্যবস্থা করিবে এবং ছয় ঘণ্টা পরে পুনরায় ১০ গ্রেণ দিবে। যদি এই দুইবার কুইনাইন প্রয়োগের পরও এই জর আসে, তাহা হইলে ২৪ ঘণ্টার পর আবার দশ গ্রেণ দিলে জর আর স্বল্প বিরাম আকার না থাকিয়া সবিরামে পরিণত হইতে পারে অথবা আর না আসিতে পারে।

**ডাক্তার ক্লার্ক** বলেন যে, জরের সময়ে একোনাইট  $1 \times$  ক্রম দুই ঘণ্টান্তর ব্যবহ্যেয়। জরের স্বল্প বিরামকালে কুইনি-সলফের  $1 \times$  এক হইতে পাঁচ গ্রেণ তিন ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। অতিশয় বমন হইলে ৩ ক্রম ইপিকাক মধ্যে মধ্যে ব্যবহ্যেয়।

রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে ৩× আর্সেনিক তিন ঘণ্টা অন্তর দিতে বলেন। শিশুদের স্বল্পবিরাম অরে ১× ক্রম জেলসিমিনম দুই ঘণ্টা অন্তর উত্তম। পৈত্তিক স্বল্প বিরাম অরে ৩× ক্রম ক্রোটেলস এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ বিধি।

ডাক্তার ফুরির মতে শীত আরম্ভ হইবার সময়ে কুবিনীর ক্যাস্কর বা ১× ক্রম জেলসিমিনম; উত্তাপের সময়ে একোনাইট ১× ও বেলেডোনা ৩× পর্যায় ক্রমে; অর বিরামে কুইনাইন; অতিশয় দুর্বলতায় বা লো রেমিটেণ্ট অরে আর্সেনিক ৩×; উদরাময়ে ব্যাপটিসিয়া ১× আর পৈত্তিক লক্ষণে ক্রোটেলস বা ফসফরস ৩× আর অতিরিক্ত বমনে ভেরেট্রম এলবম ১× ও আঙ্জেন্ট নাইট্রস ৩× ব্যবস্থেয়। ডাক্তার ফুরির ঔষধের ক্রম উপরি উক্ত ডাক্তারদিগের ক্রম অপেক্ষা কম।

ডাক্তার রডকের মতে আক্রমণাবস্থায় ক্যাস্কর ও জেলসিমিনম। উত্তাপ-বস্থায় একোনাইট ও বেলেডোনা। বর্দ্ধিতাবস্থায় যখন উদরাময় প্রকাশ পায়, ব্যাপটিসিয়া বা ইপিকাক। সাম্প্রতিক অবস্থায় আর্সেনিক বা এসিড মিউরিয়েটিক। প্রলাপে বেলেডোনা, হায়দ্রোমস বা ট্রানোনিয়ম। অনিদ্রায় কফি, তন্দ্রাবস্থায় ওপিয়ম বা রসটক্স। ন্যাবার অবস্থায় ফসফরস বা নার্কিউরিয়স। অতিরিক্ত বমনে আর্সেনিক, আঙ্জেন্ট নাইট্রস বা ভেরেট্রম এলবম। বিজরাবস্থায় কুইনাইন বা চায়না।

ডাক্তার হেরিং বলেন যে, মস্তিষ্কের রক্ত সঞ্চয় বশতঃ অজ্ঞানতা উপস্থিত হইলে মোনয়েন বিশেষ উপকারী।

১৪। ডাক্তার ফিসরের মতে শিশুদের স্বল্পবিরাম অরের চিকিৎসা—

প্রবল অরে নাড়ী পূর্ণ দ্রুত ও সবল, উৎকর্ষা, অস্থিরতা ও ঘর্ম্মাভাব থাকিলে একোনাইট,; আর নাড়ী পূর্ণ দ্রুত ও কোমল এবং গাত্র চর্ম্ম আর্জি থাকিলে জেলসিমিনম। মস্তিষ্কের লক্ষণ প্রথম হইতে বিদ্যমান থাকিলে এবং অর একবার বাড়ে আবার কমে, মাথা চালে এবং কন্ডলুলনের লক্ষণ প্রকাশ পাইবার আশঙ্কা হইলে বেলেডোনা ও জেলসিমিনম বিশেষ উপকারী। অরসহ বমন ও উদরাময়, যকৃতের দোষ, ভ্রাবার ভাব থাকিলে পডোফাইলম ব্যবস্থেয়; পডোফাইলমেও মাথা চালা আছে।



যে সকল স্বল্প বিরাম জরের সহিত পাকশয়ের গোলযোগ থাকে তাহাতে তিনি পলসোটোলা, এন্টিমোনিয়ম ক্রডম এবং নক্সভমিকা ব্যবস্থা করিতে বলেন। এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পর নক্সভমিকা প্রযুক্ত। জিহ্বায় শাদা লেপ, বমন, উদরায়ণ থাকিলে এন্টিমোনিয়ম বিশেষ উপযোগী। যে জর সারিপাত আকার ধারণ করিবার আশঙ্কা থাকে বা সারিপাতের লক্ষণ প্রকাশ পায়, রোগীর তত্ক্ষণাত্বে, প্রলাপ, স্বাসে দুর্গন্ধ থাকে, তাহাতে ব্যাপটিসম্মার ব্যবস্থা হয়। ম্যালেরিয়া সম্বৃত্ত স্বল্প বিরাম জর প্রাতে বিরাম ও সন্ধ্যার সময়ে বৃদ্ধি হইলে কখন কখন চায়না দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায়। আর্সেনিক ও চিনিমম আর্সেনিক ও একুপ অবস্থার ফলপ্রসূ।

ডাক্তার ফিসর বলেন যে,—তিনি এই সকল ঔষধের নিম্ন ক্রম ব্যবহার করিতেন; কিন্তু বহুদর্শিতায় দেখিয়াছেন যে, ৩০ ক্রম নিম্ন ক্রম অপেক্ষা ফলপ্রসূ।

ডাক্তার ফিসর আর একটি ঔষধের উল্লেখ করিয়াছেন বাহার নাম ইউক্লেপটস। এ ঔষধটি ম্যালেরিয়া উদ্ভূত স্বল্প বিরাম জরে, শিশুদের জরকালে প্রচুর বর্ষ হয়, তত্ক্ষণাত্বে অথবা অবস্থার পাকড়া থাকে, জিহ্বায় শাদা বা হলুদে লেপ, স্বাসে দুর্গন্ধ ইত্যাদি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে উপকার।

শিশুদিগের দন্ত নির্গমনের সময় যে জর, পেটের অস্বস্থ, কাশি ইত্যাদি উপদর্শ সহ প্রকাশ পায়, তাহার বিবরণ শিশুদিগের দন্ত নির্গমনের পৌড়ায় দ্রষ্টব্য। কিন্তু জর যদি অবিরাম বা স্বল্প বিরাম আকার ধারণ করে তাহা হইলে উপর উক্ত ব্যবস্থা মতে চিকিৎসা কারবে। গ্র—ক।

পথ্য—সকল প্রকার জরের পথ্য প্রায় একরূপ, সেইজন্য সারিপাত জরের শেষে পথ্যাপথ্যের ব্যবস্থা দেওয়া হইয়াছে। সারিপাত জর দ্রষ্টব্য।

### শিশু ও বাঙ্গালদিগের স্বল্প বিরাম জরের চিকিৎসা

Treatment of the Remittent fever of Infants and Children.

২৫। ডাক্তার এল্লিস Dr. Ellis এর মতে শিশু চিকিৎসা (জন ঔষধাবলী দেখ)।

জরের আরম্ভে কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ব্রাইওনিয়া দুই বটী অস্তর। মস্তকে ভগ্নানক বেদনা ও নিদ্রালুতা থাকিলে বেলেডোনা ও ব্রাইওনিয়া পর্যায়ক্রমে এক দণ্ড।

অস্তর । বমনেচ্ছা ও বমন লক্ষণ থাকিলে ইপিকাক ও ব্রাইওনিয়া পর্য্যায় ক্রমে দুই ঘণ্টা অস্তর । উদরাময় প্রকাশ পাইলে এবং সেই সঙ্গে পেট কাঁপা ও বেদনা থাকিলে পলসেটিলা দুই ঘণ্টা অস্তর । যদি মলে হড়হড়ে আঁদ, খামচানি বেদনা ও কুছন থাকে তাহা হইলে মার্কিউরিয়স ভাইডস দুই ঘণ্টা অস্তর দিবে ।

যদি রোগ শীঘ্র উপশন না হয়, তাহা হইলে উপরি উক্ত ঔষধ দিবসে, আর প্রতি রাত্রে এক মাত্রা সলফর দিবে ।

যদি নাক খোঁটে, নিজ্রাকালে চমকে উঠে, উদরাময়সহ পেটে শূল বেদনা থাকে, তাহা হইলে সিনা দিবে; ইহাতে উপকার না হইলে ক্যামোমিলা দিবে ।

যদি নস্তিক আক্রান্ত হইয়া তজ্জালুতা বা প্রলাপ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে বেলেডোনা এবং ব্রাইওনিয়া পর্য্যায় ক্রমে দিবে । এই দুই ঔষধে উপকার না হইলে হেলিবোরস এবং ব্রাইওনিয়া পর্য্যায় ক্রমে দিবে (দুই ঘণ্টা অস্তর) ।

পথ্য—২রে যে লঘু পথ্য দেওয়ার ব্যবস্থা যেমন বালি, এরাকট, সাজু, তুখ ইত্যাদি তাহাই দিবে । পেটের অস্থখ বা উদরাময় থাকিলে, তুখ না দিয়া ছানার জল দেওয়া ভাল, বা তুখে সমভাগ জল মিশ্রিত করিয়া অগ্নিতে ফুটাইয়া দেওয়া উচিত । প্রত্যহ গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া গা মুছাইয়া দেওয়া কর্তব্য ।

ঋষিরাম জরের সহিত যদি উদরাময় বেশী হয় তাহা হইলে উদরাময়ের চিকিৎসা অল্পসারে চিকিৎসা করিবে । দস্ত নির্গমনের কষ্ট থাকিলে (প্রতি রাত্রে) ক্যালকেরিয়া-কার্বের ব্যবস্থা; এবং যদি মাড়ি ফুলিয়া ক্ষতবৎ বেদনা হয় তাহা হইলে বেলেডোনা দিবে । যদি নস্তক গরম হয় তাহা হইলে বেলেডোনার পল্লিবর্ভে একোনাইট প্রাতে ও দুই প্রহরের সময়ে দিবে ।

বালকদের স্বাস্থ্য রক্ষার জন্য সূর্য্যের আলো, বহির্বাযু সেবন, পুষ্টিকর আহার ও পান ইত্যাদির ব্যবস্থা করা বিধেয় । কোনরূপ মশলাযুক্ত খাদ্য, চা, কফি পান নিষেধ । বালকদের বন্ধ গৃহে রাখিলে রক্ত জলবৎ পাতলা হইয়া রোগী পশুত্বৰ্ণ ধারণ করে এবং রোগের সময়ে শীঘ্র বলহীন হইয়া পড়ে । যে গৃহে দিবসে সূর্য্যের রশ্মি যায় না সে গৃহে রাত্রে শয়ন করান বিধেয় নহে ।

১৬। ডাক্তার ফ্লুরি Dr. Fluery র মতে শিশু চিকিৎসা

শিশুর যদি দাঁত উঠিয়া না থাকে এবং কৃমির উপদ্রব না থাকে, তাহা হইলে আত্মিক অরের চিকিৎসা করা উচিত। সে অবস্থায় বাপাটিসিয়া  $1 \times$  এবং পলসেটিলা  $\frac{1}{2}$  ( অরিস্টের পাঁচ ভাগের এক ভাগ ) দিবসে প্রয়োগ করিবে ; আর রাত্রে শিশুর অস্থিরতা থাকিলে হাইরেসায়েমস  $1 \times$  বা জেলসিমিনম  $1 \times$  দিবে। অস্ত্রে কৃমি থাকিলে কৃমি অব্যায়ের ব্যবস্থানুসারে ঔষধ প্রয়োগ করিবে। যদি দন্ত নির্গত হইতে থাকে তাহা হইলে ক্যামোমিলা  $Q$  দিবে। বায়ুনলী বা ফুসফুস আক্রান্ত হইলে ঐ রোগের চিকিৎসা লক্ষণানুসারে করিবে। ( ইহাদের চিকিৎসা পরে উপসর্গের চিকিৎসা দ্রষ্টব্য। গ্র—ক )।

১৭। ডাক্তার লরী Dr. Lauri ও অন্যান্য ডাক্তারের চিকিৎসা—

দুর্বলতা, খিটখিটে মেজাজ, অস্থির চিত্ত, দিবসে নিদ্রালুতা, রাত্রে অনিদ্রা, আচ্ছন্নভাব, জ্বর, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, মুখ শুষ্ক, তৃষ্ণা, সবুজ জলবৎ মল বা কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণে ক্যামোমিলা ৩।

সন্ধ্যার সময়ে গাত্র তাপ, তৃষ্ণা, অস্থিরতা, হাত গরম, রাত্রে ঘর্ম্ম, দ্রুত নিশ্বাস, জিহ্বা মরলা, বমন, গা বমি বমি লক্ষণে ইপিকাক ৩।

দুর্বলতা, ক্লান্তি, গুহিতে ইচ্ছা, দিবসে তন্দ্রাভাব, সামান্যতে কাঁদে, অস্থির হয়, রাত্রে ছটফট করে, স্বপ্ন দেখিয়া ভয় পায়, অতিরিক্ত দুষ্ট ক্রিয়া, হড়হড়ে আন দাঁত বা কোষ্ঠবদ্ধ পলসেটিলা ৩।

নিদ্রালুতা, পৃষ্ঠে বেদনা, বমনেচ্ছা কিন্তু বমন হয় না, কখন ভয়ানক বমন, পেটে কিছুই তলার না, প্রবল জ্বর, অস্থিরতা, নাড়ী দ্রুত ও অতিশয় ঘর্ম্ম, বৃকে বাতনার ভেরেইম ভিরিড ৩।

মস্তকে রক্তাধিক্য, মস্তক গরম, আচ্ছন্নতা, প্রলাপ, চক্ষু কোটরাগত, প্রবল জ্বর, মুখ টস্‌টসে, বৈকালে এবং রাত্রে বৃদ্ধি, অতিশয় দুর্বলতা, চক্ষু ঘূর্ণায়মান, অঙ্গের আকোপ লক্ষণে জেলসিমিনম ২।

অরের সহিত কম্পন, নিদ্রাবস্থায় কাঁদে, ছটফট করে, ঘন ঘন জাগিয়া উঠে, জিহ্বা শুষ্ক, পেট কতকটা ফুলা বোধ হয়, টিপিলে লাগে, উদরায়ম জলবৎ, পেট গড়গড় করে, অসাড়ে মলত্যাগে মিউরিয়েটিক এসিড ৫।

জ্বালাকর উত্তাপ, গণ্ডদণ লাল, মস্তক গরম, প্রচুর ঘস্ব ( বিশেষতঃ প্রাতে ও রাত্রে ), হাত কাঁপে, জিহবার ক্ষত জনিত দুর্গন্ধ, স্বপ্ন মূত্র, কোষ্ঠবদ্ধতা, কখন বৃকে বেদনা, শুষ্ক কাশি, পাঁজরে বেদনা ইত্যাদি লক্ষণে ত্রাইওমিয়া ৩ ।

কঠিন ক্রান্ত নাড়ী, রাত্রে প্রচুর ঘস্ব, নিদ্রাবস্থায় চীৎকার, বৃকে বাতলা, বড়-বড় শব্দবৃদ্ধ শ্বাস প্রশ্বাস, মুখ শুষ্ক, তৃষ্ণা, গাত্রে বেদনা, পেট গড়গড়, নাক দিয়া রক্ত শ্রাব, অস্বাভাব, প্রশ্বাস লাল প্রভৃতি লক্ষণে কনকরস ৩ ।

অবসন্নতা, শীর্ণতা, জ্বালাকর উত্তাপ, প্রবল তৃষ্ণা, জিহ্বা আঠাবৎ, গীতল ঘস্ব, ক্ষুধার অভাব, কিছু খাইলেই বমন, অস্থিরতা, নাড়ী-অসুভব হয় না, অস্থির নিদ্রা, পাকাশয়ের উত্তেজনায় আর্সেনিক ৩ ।

### ১৮। ডাক্তার হিউজ ( Dr. Hughes )—

শিশু ও বালকদিগের সকল প্রকার প্রাথমিক জ্বর ( যাহা কোন স্থানিক প্রদাহজনিত হয় না কিন্তু স্বপ্ন বিরাম প্রকৃতির হয় ) তাহাতে জেনসিনিমম একটি প্রধান জ্বরও বোধ । ডাক্তার লডলাম এবং ডাক্তার হিউজ উভয়েই ইহা অনুমোদন করেন । জ্বরের সহিত পাকাশয়িক লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ইহার সাহায্যকারীও বোধ পলসেটিল এবং এন্টিমোনিয়ম ক্রডস । যদি মস্তকের লক্ষণ থাকে, তাহা হইলে হাইওলায়েমস । কখন কখন এই স্বপ্ন বিরাম জ্বর দীর্ঘকাল স্থায়ী হয় ; তখন ক্রিমিই ইহার কারণ বলিয়া বোধ হয় এবং ক্রিমি জ্বর নামে ইহাকে অভিহিত করা হয় । কিন্তু ক্রিমি থাকুক আর নাই থাকুক, ডাক্তার রুচপসেলের মতে এ অবস্থায় সিনা প্রযুক্ত । ডাক্তার টিল আবার স্পাইজিলিয়ার ব্যবস্থা করেন ।

### বালকদিগের স্বপ্নবিরাম বা আন্তরিক

### ১৯। ডাক্তার গুটারিড ( Dr. Gutteridge )—

শিশুদিগের দন্ত নির্গমনের সময়ে বা ক্রিমিজনিত বা জ্বর হয় সে জ্বর হইতে এ জ্বর বিভিন্ন । ইহা এক প্রকার বিশেষ প্রকৃতির জ্বর ; ইহা বালকদের দুই হইতে পাঁচ বৎসরের মধ্যে হইয়া থাকে এবং সাধারণতঃ শরৎ কালে অধিক হয় । স্নতিকিংসা না হইলে ইহার ভোগ কাল ৩ হইতে ৫ সপ্তাহ হইতে পারে ; মধ্যে মধ্যে লক্ষণের ত্রাস বৃদ্ধি হয় এবং পুটে, বৃকে, গাত্রে এক প্রকার সারিপাত জ্বরের

ভায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চিহ্ন প্রকাশ পায়। ইহা বালকদের একটি সংক্রামক রোগ— এক জনের হইলে অন্ত্র বালকও আক্রান্ত হইতে পারে এবং এ রোগে অনেক বালক নারা যায়। বালকদের খিট্‌খিটে মেজাজ কিছুতেই শান্ত হয় না অথবা অলস বা নিস্তেজ ভাব দেখিলেই বুঝিতে হইবে যে, কোন প্রকার শারীরিক বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হইয়াছে (যাহা শীঘ্র বিদূষিত করা আবশ্যিক)। নচেৎ কঠিন আকার ধারণ করিবার সম্ভাবনা।

এই অর মূহ আকারের হউক বা উৎকট আকারের হউক, ইহার সহিত প্রায় অন্ত্র লক্ষণ—বেমন পেট ঠোস মারা, টিপিলে ব্যথা, উদরাময় বা অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণ বর্তমান থাকে। ক্ষুধামান্দ্য, ক্ষুধাহীন, নিস্তেজ ভাব, পিপাসার বৃদ্ধি, কোপন স্বভাব এবং সন্ধার সময়ে আচ্ছন্নভাবে পড়িয়া থাকে; কিন্তু শবায় শয়ন করাইলে অস্থিরতার বৃদ্ধি হয়। পেটের দোষ প্রায়ই থাকে। মল পাতলা হৃৎকায়ুক্ত হয়। ঘর্ম্ম হইতে থাকে, জিহ্বা লাল, নাড়ী দ্রুত, গাত্রের উত্তাপও তদনুরূপ হয়, সেই সঙ্গে অল্প কাশিও দেখা দেয়। এইরূপে দিন দিন রোগের বৃদ্ধি হইতে থাকে, কখন দিবসে বালক খেলা করে কিন্তু সন্ধার সময়ে পীড়িত হইয়া পড়ে।

দ্বিতীয় সম্ভায়ে তলপেটে বেদনা হয়, এবং নশা-কামড়ের স্থায় গাত্রে ছোট ছোট দাগ প্রকাশ পায়। গাত্র-তাপের বৃদ্ধি হয় এবং বারংবার জাগ্রত হইয়া জল পান করিতে চায়। নিদ্রার সময়ে চক্ষু অর্দ্ধ-মুদ্রিত থাকে এবং নথো নথো প্রলাপের স্থায় বকিতে থাকে; কখন কখনও বমন হয়। সহজ রোগে এই সকল লক্ষণ ক্রমে প্রশমিত হইয়া আরোগ্য হয়। কিন্তু রোগ কঠিন আকার ধারণ করিলে প্রথম হইতে লক্ষণ সকলও প্রবল হয়, বিশেষতঃ বমন, নিদ্রালুতা, মস্তক ভার, অল্প কম্প, রাতে অস্থিরতা, প্রলাপ ইত্যাদি। জরের বৃদ্ধি বশতঃ রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়ে। ছয় হইতে দশ দিনের ভিতর লাল বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্বেদ বৃক ও পৃষ্ঠে বাহির হয় এবং রোগী ক্রমে সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে। কখন কখন প্রচুর ঘর্ম্ম হইতে থাকে। জিহ্বা লালবর্ণের লেপে আবৃত হয়। অস্ত্রের নখস্পর্শ সহ, ঘন ঘন নিশ্বাস ত্যাগ, শুষ্ক খুঁকখুঁক কাশি, পেট ফাঁপা টিপিলে গড়গড় শব্দ, অসাড়ে মলস্রাব, প্রস্রাব অল্প ঘোর বর্ণের ইত্যাদি উপসর্গ দেখিতে পাওয়া যায়। রোগী ক্রমে অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে কিন্তু স্মৃতিচিৎস

হইলে ক্রমে আরোগ্যাবস্থায় উপনীত হয়, নতুবা মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে ভয়ের কারণ হইয়া উঠে।

## চিকিৎসা

**কেসেমিনিয়া ৩**—দুর্বলতা ও ক্লান্তি, রোগী কখন বসে, কখন শয়ন করে। অতিশয় উত্তেজনশীল হয় এবং স্পর্শাত্তব করে। দিবসে তন্দ্রালুতা, রাত্রে অনিদ্রা, স্বপ্ন দেখিয়া ভয় পায় বা সংজ্ঞাহীন থাকে। জরের সময়ে অস্থিরতা, ঘনঘন শ্বাস প্রশ্বাস, পিপাসা, কোষ্ঠবদ্ধ, মুখ শুষ্ক বা সবুজ জলবৎ উদরাময়। মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর।

**পলসেউলিয়া ৩**—দুর্বলতা এবং অঙ্গের শিথিলতা, সামান্য শ্রমে ক্লান্তি, অলসভাবে তজ্জগত হইতে ইচ্ছা, দিবসে তন্দ্রালুতা, খিটখিটে এবং ঘ্যানঘেনে স্বভাব, সামান্যতে কাশা, শীত শীত বোধ, অস্থিরতা, রাত্রে ছটফট করা, ভয় পাওয়া, কুকুর, বিড়াল, মোমাছির স্বপ্ন দেখা, অতিরিক্ত ক্ষুধা, হড়হড়ে আমনুক্ত উদরাময় অথবা অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণে ইহা উপযুক্ত।

**ভেরেট্রিম ভিরিড ৩**—পৃষ্ঠে বেদনা, নিদ্রালুতা, বমনেচ্ছা কিন্তু বমন হয় না। নাড়ী অতিশয় দ্রুত, প্রবল জ্বরসহ অস্থিরতা, প্রচুর মর্ষ, বৃকে বেদনা, কখন পাকশয়ের উত্তেজনা, কোন বস্তু পেটে তলায় না, ভয়ানক বমন।

**টেলসিমিনিয়া ৩**—মস্তক গরম এবং রক্তাধিক্য, প্রলাপ, আচ্ছন্নতা, চক্ষু বসিয়া যায়, মুখমণ্ডল বেগুণবর্ণ, প্রবল জ্বর, সন্ধ্যার সময়ে লক্ষণ সকলের বৃদ্ধি অথবা রাত্রে বর্ষ হইয়াও উপশম হয় না, ক্রমে রোগী শীঘ্র টাইফয়েড প্রকৃতির মূহু জ্বরের অবস্থায় পতিত হয়। সমস্ত জীবনী শক্তির অবসন্নতা উপস্থিত হয়। প্রত্যেক রাত্রে দায়বীর উত্তেজনা প্রকাশ পায়। অন্ধিগোলক ঘূর্ণায়মান ও হাত পায়ে খেচুনি হইতে থাকে। রোগীর অবস্থা মৃতবৎ হইয়া পড়ে।

**মিউরিহেলিক এসিড ৩**—জ্বরের সহিত কম্প, নিদ্রাবস্থায় গোজার ও কাঁদে, ছটফট করে এবং ঘন ঘন জাগিয়া উঠে। জিহ্বা শুষ্ক উদর টিপিলে বেদনা বোধ, এবং অর্ধ ন্দীত বোধ হয়। উদরাময়লক অঙ্গে গড়গড়

ଶବ୍ଦ ହିତେ ଥାଏ ; ପାତଳା ଜଳବଂ ଗନ୍ଧ, ଶ୍ରବଣ କ୍ରିୟାର ସମୟେ ଗନ୍ଧାବତ୍ ହିତା ଯାଏ —  
ରୋଗୀ ଜାଣିତେ ପାରେ ନା ।

**ବ୍ରାହିଓନିୟା ୩** — ଶୁଦ୍ଧ ଆଳାକର ଉତ୍ତାପ, ଗଂଗୁଲ୍ ଲାଲ, ଗନ୍ଧକ ଗନ୍ଧନ,  
ଉତ୍ତାପେର ପର ପ୍ରଚୁର ଘନ୍ତ (ବିଶେଷତଃ ରାତ୍ରେ ଓ ପ୍ରାତଃ) । ଅନିଦ୍ରା, ହୃଦୟ କମ୍ପନ,  
ଅନ୍ତର ଉତ୍ତାପ, ଜିହ୍ବାୟ କ୍ଷତ ଓ ଲେପାବୃତ୍ତ ; ଶ୍ରବଣ ସ୍ବର ଲାଗବର୍ଣ୍ଣ, ହୃଗ୍ମସ୍ବର ;  
କୋଷିକ, କଥନ ବୁକେ ବେଦନାସହ ଶୁଦ୍ଧ କାଶି, ପାର୍ଶ୍ବେ ବେଦନା ।

**ଫସଫରସ ୩** — ନାଡ଼ୀ କୁଫ୍ର, କ୍ଷତ, କଠିନ, ପ୍ରଚୁର ନିଶାବର୍ଣ୍ଣ, ନିଦ୍ରାବହାର  
କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ଚାଟକାର କରେ ଓ ସ୍ବନ ଭାଙ୍ଗିଯା ଯାଏ । ବାରଂବାର, ଧ୍ରୁବ ଦର୍ଶନ କରେ, କାନ୍ଦେ ଓ  
ଛଟୁକ୍ଟ କରେ ; ବୁକେ ବେଦନା ହୁଏ ଏବଂ ଘଡ଼ଘଡ଼ ଶବ୍ଦ ହିତେ ଥାଏ ; ସ୍ବପ୍ନ ଶୁଦ୍ଧ,  
ତୁଳ୍ଲ ପାୟ ; ସର୍ବାଙ୍ଗେ ବେଦନା ବୋଧ କରେ ; ଅନ୍ତର ପାର୍ଶ୍ବଦେଶ ଡିପିଲେ ବେଦନା ବୋଧ  
ହୁଏ ଏବଂ ଗଡ଼ଘଡ଼ ଶବ୍ଦ ହୁଏ ; କର୍ଣ୍ଣେ ଶବ୍ଦ ଶୁଣେ ; ନାକ ବାଡ଼ିଲେ ରକ୍ତ ଶ୍ରାବ ହୁଏ ; ରୋଗୀ  
ସଂଜ୍ଞାହୀନ ଅବସ୍ଥାୟ ପଡ଼ିଯା ଥାଏ ; ଶ୍ରବଣ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣେ ହୁଏ ଏବଂ କଥନ ତାହାତେ  
ଶାଳ ତଳାଣି ପଡ଼େ ।

**ଅଗ୍ରବିରାମ ଶ୍ରେୟସୀ ବାୟୁନଳୀଭୁଜ ପ୍ରଦାହେର ଚିକିତ୍ସା**

(Treatment of Bronchitis in Remittent Fever)

୧୦ । **ଡାକ୍ତର ଇଲିସ୍** (Dr. Ellis)

**ଏକୋନାଇଟ ୩୫** — ଏହିଟି ରୋଗେର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାୟ ପ୍ରଧାନ ଔଷଧ ।  
ଅର୍ଦ୍ଧାଂସ ଘନ୍ତର ଉତ୍ତେଜନା ଓ ଗାତ୍ର-ତାପ ପ୍ରବଳ ହୁଏ ତখনିହି ଇହାର ବ୍ୟବହାର । ଇହା  
ଏକ ଘନ୍ଟା ଅନ୍ତର ବାର ଘନ୍ଟା ଦିବେ । ଇତ୍ୟାଦି ଯଦି ଭଗ୍ନାନକ ଶୁଦ୍ଧ କାଶି ଅଥବା  
ଆକ୍ରୋମିକ କାଶି, ବୁକେ ଶୁଦ୍ଧତା, ଗଳାୟ ଶୁଦ୍ଧି ହୁଏ କାଶିର ଉଦ୍ରେକ ହୁଏ, ତାହା  
ହିଲେ ଏକୋନାଇଟେର ସହିତ ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ବେଲେଡୋନା ୩୫ ଏକ ଘନ୍ଟା ଅନ୍ତର ଦିବେ ।  
ସ୍ନେହା ଆତ୍ମାବଂ ଚିତ୍ତେ ହିଲେ ଓ ବେଲେଡୋନା ବ୍ୟବହାରୀ । ଶିଶୁଦେର ପକ୍ଷେ ଏହି ଔଷଧ  
ନିତ୍ୟୋପକାରୀ ଏବଂ ଗନ୍ଧିକେ ରକ୍ତାଧିକ୍ୟ ବା ଆକ୍ସେପ (Convulsion) ହିଲେ ଇହା  
ଏକାନ୍ତ ପ୍ରୟୋଗୀ ଔଷଧ ।

**ବ୍ରାହିଓନିୟା ୬୫, ୧୧, ୩୦** — ଯଦି ଏକୋନାଇଟ ବା ଏକୋନାଇଟ  
ଏବଂ ବେଲେଡୋନା ୨୩ ଦିନେ ଉପକାର ବୋଧ ନା ହୁଏ, ତାହା ହିଲେ ବ୍ରାହିଓନିୟା

বাবস্থায়, বিশেষতঃ যখন প্রচুর স্বচ্ছ শাদা বা হলুদে শ্লেষ্মা নিঃসৃত হয় ; গলা শুষ্ক, বুকে বেদনা এবং ঘর্ম্ম শ্রাব হইতে থাকে । ব্রাইওনিয়া এই অবস্থায় চারি ঘণ্টা অন্তর দিবে ; আর ইতোমধ্যে একোনাইট এক ঘণ্টা অন্তর দিবে ( যে পর্য্যন্ত জ্বর ও গাত্র-তাপ বর্ধমান থাকে ) । জ্বর প্রাতে ময় হইয়া যদি কেবল কষ্টকর কাশি ও বুকে বাথা থাকে তাহা হইলে একোনাইট বন্ধ করিয়া প্রাতে ব্রাইওনিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর এবং বৈকালে কসফরস ৩ দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে ।

**এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকম ৬**—যদি উপরি উক্ত ঔষধে বিশেষ উপকার না হয় এবং উভয় দিকের ফুস্ফুসে শ্লেষ্মার ঘড়্ঘড়ানি শব্দ শোনা যায়, সেই সঙ্গে বুকে আক্ষেপিক বাতনা হইতে থাকে তাহা হইলে এই ঔষধ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে । বৃদ্ধ এবং দুর্বল শিশুদের যদি প্রথম হইতে অল্প জ্বর-স্বল্পেও বাতনা হইতে থাকে, হাত, পা ঠাণ্ডা ও নাড়ী ক্ষীণ হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ ব্রাইওনিয়ার সহিত পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে ।

**সলফর ৬ এবং আর্সেনিক ৬**—এ উভয় ঔষধেরই সাংঘাতিক রোগে প্রয়োজন হয়, রোগের প্রায়স্তে প্রায় ব্যবহৃত হয় না । যখন অন্য ঔষধ প্রয়োগেও রোগের উপশম না হইয়া শ্লেষ্মা সঞ্চয় জনিত শ্বাস রোধের উপক্রম হয়, বায়ুনলীতে ঘড়্ঘড় শব্দ হইতে থাকে তখন এক নাত্রা সলফর ৬ এক ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে । ৫।৬ নাত্রা সেবনের পর যদি উপকার বোধ হয় তাহা হইলে এই ঔষধই বিলম্বে বিলম্বে দিতে থাকিবে ; আর তাহা না হইলে আর্সেনিক ৬ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে ।

রোগের শেষাবস্থায় জ্বর বন্ধ হইলে এবং শ্লেষ্মা অস্বচ্ছ, শাদা বা হলুদে হইলে এবং রোগ, পুরাতনে পরিণত হওয়া নিবারণের জন্য সলফর ৬ প্রাতে ও দুই প্রহরের সময়ে এবং পলসেটীলা বৈকালে ও রাত্রি শয়ন করিবার সময়ে প্রয়োগ করিবে ।

**পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা**—লঘু পথ্যের যেমন এরাক্ট, বার্লি, ভাতের মাড়, ছানার জল ও জল মিশ্রিত দুধের ব্যবস্থা এবং আরোগ্য লাভের মুখে পুরাতন চাউলের গলান ভাত, শিঙ্গি বা মাগুর মাছের ঝোল ইত্যাদি সন্ধানসারে দিবে ।



**পুরাতন ত্রণকাইটিস** রোগে কাশি এবং সময়ে সময়ে শ্লেষ্মা শ্রাব বায়ুর পরিবর্তনানুসারে হইতে থাকে, যেমন শীতকালে বাড়ে, কখন কখন শ্বাস-কষ্ট, বুকে ক্ষতবৎ বেদনা ও ক্ষতবৎ বোধ যেন সেঁটে ধরে আছে অল্পভব হয় এবং শাদা, হলুদ বা সবুজ শ্লেষ্মা নির্গত হয়, কখন বা ঠাণ্ডা লাগিয়া তরুণ প্রদাহের লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং আঠাবৎ শ্লেষ্মা বাহির হইতে থাকে, কখন বা দুর্বলতা সহকারে শরীর শীর্ণ এবং বিলেপী জ্বর ( Hectic fever ) প্রকাশ পায় । হাম, বসন্ত ও আরক্ত জ্বরের পর প্রায় এ অবস্থা উপস্থিত হইতে দেখা যায় । পুরাতন ত্রণকাইটিস রোগে কণ্ঠ দ্বারা বক্ষ পরীক্ষা করিলে শ্লেষ্মার ঘড়্ঘড় ও শীদ্রবৎ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় ।

**চিকিৎসা**—উপরে তরুণ রোগে যে সকল ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে সে সকলেরই পুরাতন রোগে ব্যবস্থা হয় বিশেষতঃ ব্রাইওনিয়া, সলফর, ফসফরস, পলসেটিল এবং আর্সেনিক ।

**ব্রাইওনিয়া**—প্রাতে ও দুই প্রহরে এবং সলফর বৈকালে ও শয়ন কালে দিবে । যদি ইহাতে উপকার না হয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্তে প্রাতে পলসেটিল এবং বৈকালে ও রাত্রে সলফর দিবে । যেখানে প্রাতে কাশির সহিত শ্লেষ্মা শ্রাব এবং পাঁজরে বাথা, শ্বাস কষ্ট হয়, আহার ও পানের পর কাশি হইয়া তুচ্ছ দ্রব্য বমন হইয়া যায় এবং ঠাণ্ডার রোগের বৃদ্ধি হয় সে স্থলে ব্রাইওনিয়া উপযোগী ।

• •

**সলফর**—রাত্রে শুষ্ক কাশি এবং দিনে তরল শাদা বা হলুদ শ্লেষ্মাবৃদ্ধ কাশি, পাঁজরে বেদনা, বুকে সেঁটে ধরে, এবং বায়ুর পরিবর্তনে রোগের বৃদ্ধি । সলফরের পর পলসেটিল বেশ খাটে ( বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদের পক্ষে ) । ফসফরস ৬ দিনে তিনবার ব্যবস্থা, যদি কাশি থোলা বায়ুতে বেড়াইলে, হাসিলে, কথ্য করিলে বা পান করিলে বাড়ে অথবা শুষ্ক কাশি গলা শুড়্‌শুড় করিয়া হয় এবং লোন্ডা, টক বা মিষ্ট আশ্বাদযুক্ত শ্লেষ্মা শ্রাব হইতে থাকে ।

**স্ট্যানসু ৬, ৩০**—দিবসে দুইবার যদি প্রচুর পরিমাণে সবুজ বা হলুদ শ্লেষ্মা নির্গত হয় এবং ভাঙাতে দুর্বল বা মিষ্ট আশ্বাদ থাকে ।

**ক্যালকেকরিয়া কার্ব ৬, ১২, ৩০**—প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়ে, যদি রোগের প্রথমে সন্ধ্যার সময়ে ও রাত্রে শুষ্ক কাশি, গলা স্ফুট স্ফুট করিয়া হয়। অথবা প্রচুর হৃদে দুর্গন্ধযুক্ত শ্লেষ্মা প্রাতে এবং সমস্ত দিন বাহির হয় এবং সেই সঙ্গে কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস হইতে থাকে ।

**লাইকোপেডিলম ৬, ১২, ৩০**—দিনে দুইবার যদি গলা স্ফুট স্ফুট করিয়া কষ্টকর খুঁকুখু কাশি হইতে থাকে বা জোরে শ্বাস লইলে কাশির উদ্বেগ হয় ; অথবা কাশি তরল, প্রচুর, শাদা, হৃদে, পাণ্ডটে বা সবুজ বর্ণের শ্লেষ্মায়ুক্ত হয় এবং লোস্তা স্বাদ থাকে, বুকে বেদনা ও শ্বাস কষ্ট হয় ।

**ল্যাংকেসিস ১২, ৩০**—নিদ্রাবস্থায় বা নিদ্রার পরে কাশির বৃদ্ধি, বায়ু নলীতে চাপ দিলেও কাশির বৃদ্ধি হয় ।

**সিপিফ্রা ৬, ৩০**—দিনে দুইবার ; যদি কাশিতে কাশিতে বমনেচ্ছা ও বমন হয় এবং কাশি শুষ্ক ও আক্কেপিক হয়, শ্লেষ্মা হৃদে, সবুজ ও দুর্গন্ধযুক্ত এবং প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হয় ।

**ড্রোপেরা ৩x, ৬**—রোগের প্রারম্ভে শুষ্ক ঘং ঘংয়ে কাশি থাকিলে এই ঔষধ বা স্পঞ্জিয়া বা হেপার সলফর ব্যবস্থেয় ।

**সাইলিসিয়া ৬, ৩০**—প্রচুর পরিমাণে জলবৎ শ্লেষ্মা বাহির হইতে থাকিলে এবং বাহ্য অস্ত্র ঔষধে উপশম না হয় তাহা হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা ।

পুরাতন ব্রণকাইটিস রোগীর পক্ষে যে গৃহে দিবসে রোদ্দ না যায় সে গৃহে শয়ন নিষিদ্ধ । বিস্তৃত গায়ুসেবন এ রোগীর পক্ষে বিশেষ প্রয়োজন । ময়দার প্রস্তুত কৃতী রোগীকে দিবে না, মাটির মোটা কুঠী ইহাদের পক্ষে ব্যবস্থা । সর্বদা জোরে নিশ্বাস লওয়া উচিত, সে সময়ে হস্তের দ্বারা বক্ষ প্রাচীর ধীরে চাপিতে থাকিবে ।

বুড়ী কাশি সহ বায়ুনলী ভূজ প্রদাহে (crampy bronchitis) কেলি-বাইক্রোনিয়ম ৩x ঔষধ অতিশয় ফলপ্রদ ।

কেহ কেহ বলেন যে, বালকদিগের পক্ষে লোবিলিয়া ৬, ৩০ সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ বৃদ্ধিগের পক্ষে এন্টিনটাট এবং এমনকার্ক ; ( কাষ্ট শ্লেষ্মা নিঃসরণ ) মাত্র ৬, ৩০ উত্তম ।

## ২১। ডাক্তার ক্লার্ক ( Dr. Clark )

রোগের প্রারম্ভে প্রবল জ্বর, গাত্রের উত্তাপ, শুষ্ক কাশি, অস্থিরতা থাকিলে একোনাইট ৩। জ্বর, কষ্টদায়ক কাশি, অল্প শ্লেষ্মা শ্রাব, স্বপ্ন ভঙ্গ, গলায় ক্ষতবৎ বেদনা, বৃক্কে স্বল্প তীব্র বেদনা, জিহ্বা শাদা ও কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে ত্রাইওনিয়া ৩। গলায় হুড়্‌হুড় করিয়া শুষ্ক কাশি তৎসহ বমন, শিরঃপীড়া, মুখমণ্ডল লাল ও উষ্ণ হইলে বেলেডোনা ১, ৩০। তরল কাশি, ঘর্ষ্য শ্রাবে মার্কিউরিয়স সলফ ৬।

আফেপিক কাশি, শ্বাসকূচ্ছ, অল্প শ্লেষ্মা নিঃসরণ, দিবসে শুষ্ক ও রাত্রে তরল কাশিতে ইপিকাক ৩।

ক্যাপিলারী ব্রণকাইটিস, বৃক্কে বেদনা, বড়্‌বড় শব্দ, শ্লেষ্মা তরল, স্বপ্ন ভঙ্গ, বালক শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে পারে না, শ্বাস কষ্ট, অতিশয় অবসাদ, নাড়ী দুর্বল, জ্বর অল্প হইলে এণ্টিম টাট ৬।

কাশি দড়ির ন্যায় আঠাবৎ শ্লেষ্মায় কেলিবাইক্রোনিয়ম ৩x ; রোগের সাংবাদিক অবস্থায় শ্বাস রোগের উপক্রম হইলে এবং অল্প ঔষধ ব্যর্থ হইলে আর্সেনিক ৩, সলফর ৩। বায়ুনলীতে শ্লেষ্মা সক্ষর জনিত শ্বাস কষ্ট হইলে প্রতি ঘণ্টায় সলফরের ব্যবস্থা। ৫। ৬ মাত্রা প্রয়োগের পর উপকার না হইলে আর্সেনিক দিবে।

ত্রকো নিউমোনিয়ায় ফসফরস ৩ ব্যবস্থের। পুরাতন ব্রঙ্কাইটিস রোগে শ্লেষ্মা হৃন্দে বর্ণ, স্বপ্ন ভঙ্গ, গলায় শ্লেষ্মার ডেলা অহুত হইলে হেপার সলফর ৬।

প্রচুর শ্লেষ্মা শ্রাব, শুইলেই কাশিত উদ্বেক সেই জন্ত রোগী উত্তিয়া বসিতে বাধ্য হয় এবং উষ্ণ গৃহে রোগের বৃদ্ধি হইলে পলমনে টিলা ৩ ব্যবস্থা।

তরুণ রোগে তীব্র লক্ষণ প্রদর্শিত হইয়া পুরাতনে পরিণত হইলে এবং শিরঃ-পীড়া, বক্তের ক্রিয়া-বিকার, হাঁপানীর লক্ষণ এবং কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে এবং রাত্রে শয্যার গরনে রোগে বৃদ্ধি হইলে সলফর ৩ দিবে।

তরুণ বা পুরাতন রোগে বৃক্কে যাতনা, রাত্রে এবং প্রাতে বৃদ্ধি, আফেপিক কাশি ও শ্বাস্ত্র ভঙ্গ হইলে নাইট্রিক এসিড ৬ দিবে।

বৃক্কদিগের হাত পা ঠাণ্ডা, স্বপ্ন ভঙ্গ, প্রচুর শ্লেষ্মায় (যাহা তুলিয়া ফেলিতে অক্ষম) কার্বো ভেজি ৬, এমোনিয়া কার্ব ৩, এবং সেনিগা ৩।

মূত্রাশয়ে উপদাহ বশতঃ কাশিবার সময়ে মূত্র ত্যাগে কষ্টিকম ৬। আফেপিক কাশি, অতি কষ্টে শ্লেষ্মা নিঃসরণ, কণ্ঠনলী হইতে বৃক্কাহি পথান্ত ক্ষতবৎ বেদনায়

কমেস্ক ৬। শুইলেই কাশি হইলে হাইসালেনস ৩, কোনাক্সম ৩। ইনক্লুয়েন্স সহ ব্রণকাইটিস বা ব্রকো নিউমোনিয়া হইলে এভেয়ার Aviaire ৩৩ অতিশয় উপকারী। শুটীকা রোগেও ইহা উত্তম ঔষধ; ইহাতে কাশি ও দুর্বলতা দূর করে এবং ক্ষুধার বৃদ্ধি হয়।

## অল্প বিরাম অরে ফুসফুস প্রদাহের চিকিৎসা.

( Treatment of Pneumonia in Remittent Fever )

২২। ডাক্তার এলিস ( Dr. Ellis )

সকল অবস্থাতে শীত করিয়া অর হইলেই একোনাইট ৩ এক ঘণ্টা অন্তর, বার ঘণ্টা দিতে থাকিবে। ইহার পর অর না কমিলে এবং কাশি প্রবল হইলে একোনাইটের সহিত বেলেডোনা ৬× পর্য্যায় ক্রমে দিবে। এই উভয় ঔষধ রোগের প্রথমাবস্থার প্রয়োগ করিলে রোগের তীব্রতা হ্রাস পায়। যদি ২১৩ দিনে লক্ষণের উপশম না হইয়া শ্লেষ্মা রক্ত মিশ্রিত বা মরিচাবর্ণের হয় এবং নিশ্বাস ঘন ঘন ও কষ্টকর হইতে থাকে তাহা হইলে বেলেডোনা বন্ধ করিয়া তৎপরিবর্তে ব্রাইওনিয়া ৬, ছয় ঘণ্টা অন্তর দিবে, আর ইহার মধ্যে একোনাইট ৩ দুই ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে ( যে পর্য্যন্ত রোগীর গাত্র শুষ্ক ও গরম থাকে )। এইরূপ ৪।৫ দিন দিবার পর যদি অর মগ্ন হইয়াও কষ্টকর কাশি বর্তমান থাকে অথবা ব্রাইওনিয়া দিয়াও যদি লক্ষণের বৃদ্ধি হয়, নিশ্বাস ঘন ঘন এবং কষ্টকর কাশি হইতে থাকে, তাহা হইলে ফসফরস ৩ দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে। কয়েকদিন এই ঔষধ দিবার পর যদি ভয়াবহ লক্ষণ প্রকাশ পায় ( যেমন হাত পার শীতলতা, গলায় ঘড়্‌ঘড় শব্দ, নিশ্বাসে যাতনা ), তাহা হইলে ফসফরস বন্ধ করিয়া সলফর ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে, ( যে পর্য্যন্ত না উপকার হয় )। উপকার বোধ হইলে ঔষধ বিলম্বে বিলম্বে দিবে। সলফর রোগের পতনাবস্থায় মহৌষধ; ইহা ৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য।

সান্নিপাত অরে ফুসফুস প্রদাহে ( In Typhoid Pneumonia ) প্রথমতঃ উপরি উক্ত ব্যবস্থানুসারে একোনাইট ও ব্রাইওনিয়া পর্য্যায় ক্রমে দিবে। প্রথমটি এক ঘণ্টা অন্তর; আর দ্বিতীয়টি ছয় ঘণ্টা অন্তর দিবে,

(যে পর্য্যন্ত না সান্নিপাতিক লক্ষণ যেমন হাত পা ঠাণ্ডা, নাড়ী ক্ষীণ, চেহারা কালবর্ণ, দাঁতে ময়লা বা ছাৎলা পড়া, জিহ্বা শুষ্ক ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়)। তখন একোনাইট বন্ধ করিয়া **ব্রাইওনিয়া** দুই ঘণ্টা অন্তর প্রাতে, এবং **ফস্ফরাস** ২ ঘণ্টা অন্তর বৈকালে ও সন্ধ্যার সময়ে দিবে। যদি ইন্টার কয়েকদিন পরে অতিশয় দুর্বলতা এবং প্রলাপ দেখা দেয় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া** বন্ধ করিয়া **ব্লুটিকা** ৬ ও **ফস্ফরাস** ৩ পর্য্যায় ক্রমে দিবে। এই উভয় ঔষধে যদি উপকার না হইয়া নাড়ী ক্ষীণ ও অনিয়মিত হইয়া পড়ে, হাত পা শীতল হয় ও শীতল ঘন হইতে থাকে, তাহা হইলে **আমেন'নিক** ৬ দিবে।

ফুস্ফুস আবরক বিলী এবং ফুস্ফুস একত্রে প্রদাহিত হইলে (বাহাকে প্লুরো-নিউমোনিয়া বলে। Pleuro Pneumonia) **একোনাইট** ৩ প্রথমে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে, ২৪ ঘণ্টা পরে **ব্রাইওনিয়া** ৬ ছয় ঘণ্টা অন্তর, এবং **একোনাইট** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে (যে পর্য্যন্ত না জ্বর-নরম পড়ে)। জ্বর নরম পড়িলে একোনাইট বন্ধ করিয়া **ব্রাইওনিয়া** প্রাতে, এবং **সলফর** ৩ বৈকালে ও সন্ধ্যার সময়ে দিবে।

সকল অবস্থাতে একখানি কাপড় ভিজাইয়া বুকের পার্শ্বে লাগাইয়া ততুপরে একখণ্ড শুষ্ক ফ্লানেল বাঁধিয়া দিবে। যদি ইহাতে উপশম বোধ না হয়, তাহা হইলে গরম জলে বস্ত্র ভিজাইয়া ঐ রূপে লাগাইবে এবং এক ঘণ্টা অন্তর বদলাইয়া দিবে।

পথ্য বিষয়ে লঘু পথ্যেরই ব্যবস্থা যেমন—ভাতের মাড়, এরাকট ইত্যাদি। সান্নিপাত রোগে জল মিশ্রিত দুগ্ধ উভাদের সহিত গিলাইয়া দেওয়া বাইতে পারে।

### ২৩। ডাক্তার ক্লার্ক (Dr. Clarke)

তরুণ রোগের প্রারম্ভে বেদনা, জ্বর ও উৎকর্ষক **একোনাইট** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থ্যয়। যদি ২৪ ঘণ্টার মধ্যে জ্বর নরম না পড়ে তাহা হইলে **সলফর** ১,—৫০ দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে। রক্ত-করণ আরম্ভ হইয়া মরিচাবণ শ্লেষা উঠিলে **ফস্ফরাস** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। ২য় টিউবার্ক নিউক্লি কোঁচি ৬, ৫০ ৮টির ২৪ ঘণ্টা অন্তর দিবে।

সান্নিপাত জরে ফুসফুস প্রদাহে ( In Typhoid Pneumonia ) দ্বায়বীয় অবসাদ উপস্থিত হইলে ফ্রসফল্লস ৩ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবহা করিবে। অতিশয় অবসন্নতা, তৃষ্ণা, উৎকর্ষা ও অস্থিরতার আর্সেনিক ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। শুষ্ক কাশিসহ সমস্ত বক্ষের বিকম্পন (Concussion) ও বাতনার, রাতে জাগিলে বেদনা বোধ ও জ্বালায় স্ট্রাক্চুনেবিয়া ১×, ৩০ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহের। এক বা দুই দিকের ফুসফুস প্রদাহ, অতিশয় কষ্ট সহকারে শ্বাস গ্রহণ, শুইতে অক্ষমতা, সান্নিপাত জরের ন্যায় হতবুদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণে কাম্বলিক এমিড্ ১×, ৩০ এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর। মাঠালদের নিউমোনিয়ায়, সর্দিজাত নিউমোনিয়ায়, বালকদের ব্রঙ্কো- নিউমোনিয়ায়, বৃদ্ধদের নিউমোনিয়ায়, এন্টিমটার্ট ৩ দুই ঘণ্টা অন্তর। প্লুরো নিউমোনিয়ায় নড়িলে চড়িলে তীব্র বেদনা বোধ ও শুইলে তাহার উপশমে ব্রাইওনিয়া ৩ এক ঘণ্টা অন্তর। নিউমোনিয়াসহ যকৃতের পীড়া, ন্যাবা, পিত্ত মিশ্রিত গয়ের, চেলিডোনিয়ান ১ এক ঘণ্টা অন্তর। দক্ষিণ দিকে নিউমোনিয়া, কষ্টদায়ক কাশি, বাতনার সহিত নিষ্ঠিবন, ও শ্বাসকষ্ট হইলে স্যাকুনেবিয়া এক ঘণ্টা অন্তর। মরিচার ন্যায় শ্লেষ্মা, দুর্বলতা, কম্পন, হাত-পা-অবশে ফ্রসফল্লস ৩। রাতে কাশির বৃদ্ধি বশতঃ অস্থির, অনিদ্রায় হাই-স্যায়েমন ৩ অর্ধ ঘণ্টা অন্তর। কাশি অনেক দিন স্থায়ী হইলে, সলফর ৩ প্রযুক্ত।

পূর্বাভাস রোগে—তরুণ যোগের পর ফুসফুস পরিষ্কার না হইলে আর্সেনিক-আইওডাইড ৩× দুই গ্রেণ মাত্রায় আহারের পরেই দিনে তিন বার ব্যবহা। যদি গয়ের হরিজাবর্ণ হয় তাহা হইলে ফ্রসফল্লস ৩, আর যদি নিশ্বাস লইবার সময়ে বা চলিলে কিরিলে বুকে তীব্র বেদনা হয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া ৩ দিবে। গয়ের পূর্বের ন্যায় হইলে হেপার সলফল্ল ৬ তিন ঘণ্টা অন্তর দিবে। আর হরিজা ও সবুজ বর্ণের হইলে এবং সেই সঙ্গে অবসন্নতা, মুখে বিষাদ, রক্ত চলাচলের মন্থর গতি ও শীতলতা বোধ হইলে স্পাইকোপোডিসম ৬ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহের। রক্তস্রাবী অর্শগ্রস্ত রোগীর ফুসফুস প্রদাহে হাইপেন্সিকস ১× দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে।

ফুসফুস বেষ্ঠ বিজ্ঞী প্রদাহে (Pleurisy) রস-ক্ষরণ আরম্ভ হইবার পূর্বে উত্তাপ, অস্থিরতা ও উষ্ণে থাকিলে একোনাইট ৩ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে। রস-ক্ষরণ গাঢ় এবং নড়ন চড়নে তীব্র বেদনা হইলে সলফর ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। তরল রস ক্ষরণে জ্বর বেশী না হইলে ক্যালকুলাস ২ ঐরূপ দিবে। প্রবল জ্বর ও পার্শ্বে বেদনা, অতিরিক্ত রস-ক্ষরণ, পীড়িত পার্শ্বে শয়নে বা একটু নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধিতে আইওনিয়া ৩; প্রবল জ্বর, মুখ লাল, পীড়িত পার্শ্বে শয়নে বেদনার বৃদ্ধিতে বেলেডোনা ৩; অবিরত রস ক্ষরণে সলফর ৩x ৩০; প্লুরিসি পুরাতন হইয়া পূর্ব জন্মিলে এবং বন্ধা রোগে পরিণত হইবার উপক্রম হইলে হেপার সলফর ৬ দিবে। অতিরিক্ত রস জন্মিলে ছিদ্র করিয়া বাহির করিয়া দেওয়া বিধেয়। তরল পদার্থ অনেকদিন শোষিত না হইলে আর্সেনিক ৩ দিবে, ইহাতে বিফল হইলে এপিস ৩x দিবে।

বক্ষ মধ্য্যে পূঁষ সঞ্চলে (Empyema) প্রথম হেপার ৬, দ্বিতীয় সাইলিসিয়া ৬, তৃতীয় ফেরুম-সিউর ৩x পাঁচ কোটা মাত্র দুই ঘণ্টা অন্তর। অতিশয় অবসন্নতাসহ বিলোপী জরে চাকানা ৩। ট্যাপ করা বিধেয়।

পার্শ্ব বেদনায় (Plurodynia) প্রথমে শীত করিয়া জ্বর, অস্থিরতা ও নড়িলে বেদনার বৃদ্ধিতে একোনাইট ৩। বৃক কঠনবৎ বেদনা, সন্ধ্যায় সময়ে শুইলে বাড়ে, নিশ্বাস ফেলিতে পার্শ্বে বেদনায় কেলিকার্ব ৩-৩০; তৎপরে পেশীর বেদনাসহ অবসাদে সিমিসিমিউগা ৩; পরিশ্রম জনিত হইলে আর্নিকা ৩; দক্ষিণ-দিকে বেদনায় বেলেডোনিয়ান ও তৎপরে এসক্লিপিফাস টিউব ১। বেদনা স্নায়বিক বা জরায়ু সংক্রান্ত হইলে সিমিসিমিউগা ৩ অল্প কারণে অর্সেনিক ৩।

২৪। স্বপ্ন বিরাম জরে প্রলোপের চিকিৎসা

(Treatment of delirium in Remittent or Typhoid fevers)

বেলেডোনা ৩, ৬x, ৩০—মস্তিষ্কে ও স্নায়ু মণ্ডলে রক্তাধিক্য

জনিত মস্তিষ্ক বিকার, মুখ-মণ্ডল আৱৰ্জ, গ্রীবার, ধমনীর ও কপাল প্রান্তের শিরা স্পন্দন, প্রচণ্ড প্রলাপ, বাহ্যকে সম্মুখে দেখে তাকে মারা, কামড়ান, শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইয়া বাইবার চেষ্টা, নিদ্রাবস্থায় চম্কে ওঠা, স্বপ্নে নানা প্রকার বিভীষিকা দেখা প্রভৃতি লক্ষণে প্রযুক্ত।

**ট্র্যামোনিয়াম ৬, ৩০**—বেলেডোনার ত্রায় প্রচণ্ড প্রলাপে বেলেডোনা ব্যর্থ হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহাতে রোগী বাচালের ত্রায় এলোমেলো বকে, হাসে, গান করে, শপথ করে ও অশ্লীল কথা কহে।

**এগারিকস ৬, ৩০, ২০০** অনেক লক্ষণ ট্র্যামোনিয়ামের ত্রায়; তাহা ছাড়া রোগীকে কোন প্রশ্ন করিলে উত্তর দেয় না। প্রলাপ বকিতে বকিতে শয্যা হইতে সজোরে উঠিতে চেষ্টা করে, আবার কখন বিড়বিড় করিয়া প্রলাপ বকে।

**হাইড্রোসাটেল্লার্স ৮, ৩০**—অজ্ঞান ভাব, কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে উত্তর দেয় কিন্তু পরক্ষণে বিস্ময় হইয়া প্রলাপ বকে, (প্রায় বিষয় স্মরণীয় প্রলাপ)। স্নায়ুর বিধান তত্ত্বর সামান্য উপদাহ জনিত মুহুপ্রলাপ, রোগীকে কেহ কোন বিষয় প্রয়োগ করিবে এইরূপ মনে করিয়া সে ঔষধ সেবন করিতে চায় না। শয্যা খোঁটা লক্ষণ ইহাতেও আছে।

**ওপিসিয়াম ৬, ৩০, ২০০**—স্নায়ু মণ্ডলের অবসাদ, নিদ্রালুতা, তজ্জাতাব, জীবনীশক্তির নিস্তেজতা, চেতনা রাহিত্য, অর্ধ নিমিলিত চক্ষু, মুহু প্রলাপ, নাসিকা-ধ্বনিসহ শ্বাস প্রশ্বাস।

উপর উক্ত ঔষধ ছাড়া নিম্ন লিখিত ঔষধেরও ব্যবহার হয়। অতিশয় নিদ্রালুতা, মোহ ভাব ও দুর্বলতায় **ডেলসিমিনিমস ৩x**। অতিশয় দুর্বলতা বশতঃ বোকার ত্রায় তজ্জাতাবে পড়িয়া থমকিলে **ক্লটিক ৬x**।

**আসেন নিক ৬x**—সম্পূর্ণ সংজ্ঞাহীনতা, বিড়বিড়ে প্রলাপে **এসিড ফসফরিক ৬**, **এসিড মিউরিকের টিক ৬** বা **এসিড নাইট্রিক ৬**।

নিদ্রাবস্থায় কর্ণশ টীংকারে **এপিস ৬x**।



শূন্য হাত বাড়াইয়া কিছু যেন ধরিতে গেলে এসিড সসফরস ৬,  
সসফরস ৬, ডিকম ৩০।

কুনি উপসর্গের চিকিৎসা, কুনি রোগে দ্রষ্টব্য।

অবিরাম ও স্বপ্ন বিরাম জ্বরের চিকিৎসা।

কয়েকটী ডাক্তারের মতে চিকিৎসা ;

২৫। ডাক্তার লরী ( Dr. Laurie )

অবিরাম বা প্রাদাহিক জ্বর—এ জ্বর কোনরূপ গভীর কারণ  
বশতঃ হয়; প্রথমে শীত ও কম্পের পর প্রবল জ্বরসহ গাত্রতাপ, নাড়ী সবল ও  
কঠিন এবং সাধারণতঃ চঞ্চল হয়, গাত্র-চর্ম, মুখ ও ঠোঁট শুষ্ক। জিহ্বা লাল  
বা ঈষৎ শাদা, পিপাসা, প্রস্রাব লাল ও অল্প, কোষ্ঠবদ্ধ, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস ( বাহ্য  
জ্বর কমিলে শ্বাস পায় )। এ জ্বর প্রায় ১৪ দিন থাকে এবং শীঘ্র ইহার বৃদ্ধি হয়  
তৎপরে প্রচুর ঘর্ম হইয়া জ্বরের বিরাম হয়। মল তরল, প্রশ্রাব বৃদ্ধি, নাক দিয়া  
রক্তস্রাব ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এ জ্বর সম্বন্ধে  
আরোগ্য হয় এবং রোগান্তে কোন উপসর্গ উপস্থিত হয় না। সুচিকিৎসা না হইলে  
শরীরের কোন বস্তু আক্রান্ত হইয়া পড়ে। সচরাচর এ জ্বরের সহিত পাকশয়ের  
বন্ধনের এবং মস্তিষ্কের বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হয়।

কারণ—হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা, ঘর্ম রোধ, জলে ভেজা, অর্জ বায়ুতে বিচরণ,  
পূর্কদিকের শুষ্ক বায়ু সেবন অথবা সামান্য জ্বরতাবের অবস্থা অগ্রাহ্য করিয়া  
নিয়ম ভঙ্গ করা ইত্যাদি।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা—শীত, উষ্ণ, গাত্র চর্ম শুষ্ক, অস্থিরতা থাকিলে  
একোনাইট ৩ ; মস্তকে বেদনাসহ প্রলাপে বেলোডোনা ৩ ;  
বিবর্ণতা এবং অবসন্নতায় ডেরেট্রিম ভিরিড ৩ ; জ্বরসহ আচ্ছন্নতায়  
টেলুসিমিনিম ৩ ; অঙ্গে বেদনার সিমিসিফুগা ৩ ; কাশি  
ও বুকে বেদনার ব্রাইওনিয়া ৩ ; দায়বীর উত্তেজনায় ক্যাটো-  
মিনা ৩ ;

**একোনাইট ৩**—শীতের পর জ্বালাকর উত্তাপ । নাড়ী পূর্ণ, সবল ও দ্রুত ; গাত্র-চর্ম, মুখ, ঠোঁট শুষ্ক ; কিছা লাল বা দ্রব শাদা, প্রবল তৃষ্ণা, প্রস্রাব স্বল্প ও লাল, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস, রাত্রে রোগের বৃদ্ধি, সামান্য প্রলাপে ইহা প্রযুক্ত্য ।

**বেলেডোনা ৩**—একোনাইটের পর অথবা প্রথমে হইতে মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রবল হইলে ইহাই উপযোগী । সমুখ মস্তকে প্রবল শিরঃপীড়া, মুখমণ্ডল জ্বল, রাগের এবং জীবার শিরা ক্ষীত, অনিদ্রাসহ প্রলাপ, চক্ষু লাল, চক্চকে ও উজ্জল, ভিতরে এবং বাহিরে উত্তাপ, পিপাসা এবং অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণ থাকিলে দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহা ।

**ভেরেট্রিন ভিরিড ৩**—সমুখ মস্তকে অতিশয় বেদনা, বিবমিষা এবং অতিশয় অবসন্নতা । অত্যন্ত লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য ।

**জেন্সিমিনিন ৩**—জ্বর বাড়ে ও কমে । ইহার জ্বরের প্রকৃতি কখন মুহু কখন স্নায়বিক । মাত্রা চারি ঘণ্টা অন্তর ।

**সিঅিমিফ্রিউপা ৩**—জ্বরভাবের পর শীত, সামান্য অবসাদ, অঙ্গে বেধলাসহ মস্তিষ্কের জড়তা, চক্ষু পাটলবর্ণ ।

**ট্রাইওনিয়া ৩**—এ ঔষধের বিশেষ ক্রিয়া—বক্ষের বা জ্বরের সহিত পাকশয়ের বৈলক্ষ্য্য । অতিশয় আচ্ছন্নকর শিরঃপীড়া (যেন মস্তক ফাটিয়া যাইবে), মস্তকে এবং মুখমণ্ডলে জ্বালাকর উত্তাপ সহ লালবর্ণ এবং ক্ষীতি, নড়িলে চড়িলে বা উঠিয়া বসিলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি । প্রলাপ, পাকাশয়ে যাতনা, তৃষ্ণা তৎপরে কখন বমন ; কোষ্ঠবদ্ধ, অঙ্গে বেদনা, শুষ্ক কাশি, বুকে যন্ত্রণা এবং শ্বাস কষ্ট । মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর ।

**ক্যাটোমিফ্রিন ৩**—জ্বালাকর উত্তাপ, গণ্ডস্থল লালবর্ণ বা এক দিকের গুল্ম জ্বল, অঙ্গের কম্পন, কুৎস্পন্দন, রাগী মেজাজ, অতিরিক্ত উত্তেজনা । একবার উত্তাপ ও একবার শীতবোধ, কখন বা থেচুনি । এ ঔষধ প্রয়োজনের পূর্বে এক মাত্রা **একোনাইট** দিলে বিশেষ উপকার হয় ।

## ২৬। পৈতিক অঙ্গ বিরাম বা

## অবিরাম ম্যাসেন্সিফা অঙ্গ।

**লক্ষণ**—এ রোগের প্রাথমিক লক্ষণ—শিরঃগীড়া, পাকাশয়ে অসুখ বোধ এবং সাধারণ অসুস্থতা। তৎপরে শীত বোধের পর উত্তাপ, মুখ শুষ্ক, তৃষ্ণা, বমনোচ্ছা, মধ্যে মধ্যে বমন, অঙ্গে বেদনা, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস, নাড়ী দ্রুত, দ্রুত ও অনিয়মিত; ক্রমে অঙ্গের বৃদ্ধি, মস্তকে দপ্পনে বেদনা, মুখ টস্টসে, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত কখন প্রশ্বাস, জিহ্বা শাদা, পাকাশয়ে বেদনাসহ মধ্যে মধ্যে বমন, ঘোর বর্ণের প্রশ্বাস এবং কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণ প্রকাশ পায়। ১২ হইতে ১৪ ঘণ্টার পর লক্ষণ সকলের হ্রাস হইতে থাকে যদিও অঙ্গের একেবারে বিচ্ছেদ হয় না। ২৩ ঘণ্টা বিরামের পর সাধারণ ভাবে লক্ষণ সকলের বৃদ্ধি হয়, এবং স্থিতিকাল বেশী ক্ষণ নহে। কঠিন রোগে বিরামাবস্থা কদাচিৎ অল্পভূত হয়। কারণ পাকাশয়ে উত্তেজনা এবং উহাতে যন্ত্রণা বোধ, মস্তকে, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা রোগের প্রথম হইতে বর্তমান থাকে। সমস্ত লক্ষণের সম্পূর্ণ বিরাম হইলে আরোগ্যাবস্থা উপস্থিত হয়, তখন পাকাশয় ও অঙ্গের ক্রিয়ার কোন বৈলক্ষণ্য থাকে না; সুতরাং দেহের ক্ষয় পূরণ হইতে থাকে। এ রোগের স্থিতিকাল ১২ হইতে ১৪ দিবস যদিও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ইহাপেক্ষা দীর্ঘ আরোগ্য হইতে পারে।

ডাক্তার লরী (Dr. Laurie)

• •

## পৈতিক অঙ্গ সংক্রিষ্ট চিকিৎসা।

অঙ্গের পূর্ণলক্ষণে—ক্যামোমিলা ৩, পলসেটিল্লা ৩, ভেরেট্রিম ভিরিড ৩।

অবিরত অঙ্গসহ দুর্বলতা ও অঙ্গে বেদনা—ভেরেট্রিম ভিরিড ৩, ব্রাইওনিয়া ৩, সিমিসিফুগা ৩।

অবসন্নতা, সর্বাঙ্গে ভার ও জড়তা বোধ—ব্যাপাতিসিফা ৩, ভেরেট্রিম এলবাম ৩।

আচ্ছন্নতাসহ মায়বীয় লক্ষণ—জেলসিমিনাম ৩।

শিরোলক্ষণসহ অন্ন বিস্তার প্রণালী—বেলেডোনা ৩ ;

বমেনেচ্ছা ও উদরাময়—ইশিকাক ৩, আর্সেনিক ৩,  
আইরিস ৩, ডায়মোরিয়া ৩ ;

উপরিস্থ উক্ত ত্রয়্যের লক্ষণ—

ক্যামোমিল্লা ৩—দুর্বলতা ও ক্লান্তি বোধ, রোগী বসিতে বা শুইতে  
চায়, অতিশয় উত্তেজনশীল এবং স্পর্শানুভবতা। দিবসে তন্দ্রাভাব, রাত্রে  
অস্থিরতা, হৃৎ শ্বাস প্রশ্বাস, পিপাসা, কোষ্ঠবদ্ধ, মুখ শুষ্ক জলবৎ উদরাময়।  
মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর।

পলসেউনা ৩—দুর্বলতা এবং অঙ্গের শিথিলতা, সামান্য পরিশ্রমে ক্লান্তি  
বোধ, অবসন্নতা বশতঃ রোগীর শয়ন করিবার ইচ্ছা, দিবসে তন্দ্রাভাব, খিটখিটে  
ও খামখেয়ালী মেজাজ, সামান্য কারণে হৃৎ প্রকাশ, শীত বোধ, অস্থিরতা, রাত্রে  
ছটকট করা ও স্বপ্ন দেখা, ভয়ে চোৎকার করিয়া উঠা ; আহার করিবার ইচ্ছা,  
কিন্তু কি খাইবে বলিতে না পারা, চঞ্চল ক্ষুধা। হৃৎ হৃৎ আমযুক্ত উদরাময়।  
মাত্রা ২।৪ ঘণ্টা অন্তর।

ভেরেট্রিম ভিরিড ৩—কয়েকদিন দুর্বলতার পর পৃষ্ঠে ভয়ানক  
বেদনা বোধ, তন্দ্রাভাব, বমেনেচ্ছা। কিন্তু বমন না হওয়া ; নাড়ী অতিশয় দ্রুত,  
প্রবল অন্নসহ অস্থিরতা, দুর্বলতা জনিত প্রচুর ঘস্ম শ্রাব, বৃক্ক বাতনা, কখন  
পাকাশব্দের অতিরিক্ত উত্তেজনা বশতঃ কিছুই পেটে তলায় না বাহা খায় তৎক্ষণাৎ  
বেগে বমন হইয়া যায়। মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর।

ব্রাইওনিয়া ৩—ভয়ানক অজ্ঞানকারী শিরঃপীড়া, মস্তক কাটিয়া যার  
বলিয়া বোধ হওয়া এবং সঞ্চালনে বৃদ্ধি, দাঁড়াইলে শিরোঘূর্ণন। মস্তকে ও মুখমণ্ডলে  
জ্বালাকর উত্তাপ, মুখমণ্ডল আরক্ত, প্রলাপ, পাকাশব্দের উপর বাতনা, পিপাসা,  
কখন বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, অঙ্গে বেদনা বৃদ্ধি কালি, বৃক্ক বেদনাদায়ক বাতনা।  
মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর।

একোনাইট ৩—শীত করিয়া অঙ্গের উত্তাপ বৃদ্ধি, নাড়ী পূর্ণ, সবল ও  
দ্রুত ; গাত্রবৃক্ক, মুখ, ঠোঁট ও জিহ্বা শুষ্ক ; জিহ্বার শাদা লেপ, প্রবল তৃষ্ণা,

প্রলাব অন্ন ও লাল, দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাস; নাড়ীর গতি অল্পসারে লক্ষণ সকলের হ্রাস-বৃদ্ধি; রাত্রে রোগ-বুদ্ধিসহ সামান্য প্রলাপ । শেষের লক্ষণের আধিক্যে বেলেডোনা ৩ ব্যবস্থা, সামান্য প্রলাপে একোনাইট যথেষ্ট । মাত্রা ২ ঘণ্টা অন্তর ।

**বেলেডোনা ৩**—এ ঔষধ একোনাইটের পর বা পূর্বে ব্যবহার্য্য ; ( যে সময়ে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া পড়ে এবং মস্তক গরম ও সমুখ মস্তকে ভয়ানক বেদনা হয় ) । মুখমণ্ডল লাল, গ্রীবা ও শরীরের ধমনী রক্ত পূর্ণ । অনিদ্রাসহ প্রলাপ; চক্ষু লাল ও উজ্জ্বল; শরীরের বাহিরে ও ভিতরে অতিরিক্ত উত্তাপ, পিপাসা ও অস্থিরতা । মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর ।

**সিমিসিমুগা ৩**—অরভাবের পর বা ৩৭সহ শীত বোধ, অবসন্নতা, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, মস্তকের জড়তা, চক্ষুর স্বেদ ক্ষেত্র পাটলবর্ণ, কোন বিষয়ে মনবোগ দিতে অক্ষমতা, মস্তক ঘুরিয়া পড়া, চক্ষে বেদনা হওয়া, মস্তকে বেদনাসহ দপ্পন করিতে থাকা, আহারে অনিচ্ছা, বমনেচ্ছা, পাকাশয়ের অভ্যন্তরে কম্পন, মূচ্ছাভাব, কোষ্ঠবদ্ধ । মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ।

**জেলসিমিন্স ৩**—শীত বোধ, মস্তকে অঙ্গ ও পাছায় বেদনা, চক্ষে ভার বোধ, দুর্বলতাসহ অবসন্নতা, কোন বিষয়ে মন স্থির করিতে পারে না, কপালে বেদনা, মস্তক ঘূর্ণন, জিহ্বার লেপ, তিক্ত আশ্বাদ, পেট খালি বোধ, নৈতিক বমনসহ উদরে গ্যাস সঞ্চয়; অর কমে ও বাড়ে । মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ।

**ডাক্সফোরিয়া ৩**—অতিশয় ভয়োদ্যম, চলিতে কিরিতে অনিচ্ছা, ক্লান্তি ও বলহীন, কম্পন, হাই তোলা ও আড়ানোড়া ভাঙ্গা কপালে ভয়ানক বেদনা, জিহ্বা শাদা, পাকাশয়ে অবিরত বাতনা, অঙ্গে অতিশয় শূল বেদনা, অভ্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধ অথবা পৈত্তিক উদরাময় । মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ।

**আইলিস ৩**—নিদ্রালুতা, শীত বোধ, রাত্রে অস্থিরতা, নিরাশাবুজ্জ, সামান্যতে ক্রোধের উৎপত্তি; মস্তকের জড়তাসহ ভার বোধ, মস্তক ৯ মুখমণ্ডল উত্তাপযুক্ত । জিহ্বার বিদারণ, বমনেচ্ছা, পাকাশয়ে বেদনা, বমন ও উদরাময় ।

কৃষ্ণের হ্রাস। অল্পে আন্দোলন ও গড়গড় শব্দ। কৃষ্ণবসক উদরাময়, তৎপরে চিড়িক বোধ।

**শটোফ্রাইলম ৩**—রাত্রি শয়ন করিলে শীত বোধ, তৎপরে উত্তাপ সহ অন্ন, অম্লস্বতা, অস্থির নিদ্রা, মলিন বদন, শিরোঘূর্ণন, শিরঃপীড়া টস্টসে মুখমণ্ডল; নিখাস দুর্গন্ধ বা অল্প গন্ধ বৃদ্ধ; অল্প খাইতে ইচ্ছা; বুক জালা, বমনেচ্ছা, বমন এবং পৈতিক উদরাময়। মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর।

**মার্কিউরিয়স সল বা ভাইভাস ৬**—উপরি উক্ত ঔষধ বিফল হইলে এই ঔষধের ব্যবস্থা, বিশেষতঃ যেখানে বমনেচ্ছা, বমন, মস্তক পূর্ণ, অতিশয় যাতনা বোধ, যেন কঠিনরূপে বাঁধিয়া রাখিয়াছে ইত্যাদি লক্ষণ বর্তমান থাকে। মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর।

**ইপিকাকুয়ানা ৩**—শীতল বায়ু সেবন জনিত পৈতিক বমন। অতিশয় বমনেচ্ছা, মধো মধো বমন এবং সমস্ত মস্তকে জোরে আঘাত লাগার নায় বেদনা। মাত্রা প্রথমে ২ ঘণ্টা পরে ৩ ঘণ্টা অন্তর।

**আর্সেনিকম গ্রানবম ৩**—ইপিকাকে বমন ও গুরাক তোলা নিবারিত না হইয়া বমন অতিশয় কষ্টকর হইলে এবং সামান্য নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পাইলে আর্সেনিকের ব্যবস্থা। ইহাতে সাধারণ অম্লস্বতা এত বৃদ্ধি হয় যে, রোগী স্তির থাকিতে পারে না। অতিরিক্ত পিপাসা কিন্তু রোগী অধিক জল পান করিতে পারে না। পৈতিক শূল বেদনাসহ উদরাময় তৎপরে বা পূর্বে ভয়ানক শিরঃপীড়া। মাত্রা প্রথমে এক ঘণ্টা অন্তর তৎপরে ৩ ঘণ্টা অন্তর।

**ভেরেট্রম গ্রানবম ৩**—আর্সেনিকে আংশিক উপকার হইবার পর এই ঔষধ উপযোগী। প্রবল পৈতিক বমনসহ ভয়ানক শিরঃপীড়া, সেই সঙ্গে প্রচুর পরিমাণে মলিন মূত্রস্রাব এবং মূত্রের ভাব হইলে ভেরেট্রমের ব্যবস্থা। মাত্রা অর্ধ বা এক ঘণ্টা অন্তর।

**অক্সানা ৩**—অতিরিক্ত মলস্রাব বা রক্তস্রাব জনিত অবসন্নতা উপস্থিত হইলে অথবা পারদ ব্যবহার হইলে চায়না উপযোগী। আহারে অনিচ্ছা, মস্ত পানে

ইচ্ছা, অতিশয় অল্পস্বভা বোধ, নিদ্রানুতা, পেট ফাঁপা এবং উদগার উঠিতে থাকিলে চায়না ব্যবহার্য্য। অতিশয় দুর্বলতা, সামান্য বায়ুর প্রভাব অসহ্য, অস্থির নিদ্রা ইত্যাদি লক্ষণেও ইহা উপকারী। **ব্রাইওনিয়া** সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। মাত্রা ৩,৪ ঘণ্টা অন্তর।

**হেশান্ন সলসফর**—অতিরিক্ত পারদ ব্যবহারের পর ইহা উপযোগী। রোগ আরোগ্যের পর ক্ষুধার অভাব, মদ্য পানে ইচ্ছা, বমনেচ্ছা (বিশেষতঃ প্রাতে); কখন সেই সঙ্গে অল্পস্বক পিত্ত-শ্লেষ্মা-বমন, উদরে বেদনাসহ পেট ফোলা, তজ্জন্ম কাপড় ঢিলা করিতে বাধা হয়। মাত্রা ৩ঃ ঘণ্টা অন্তর বা দিনে দুইবার।

## ২৭। ডাক্তার বেরার (Dr. Bahr)

**পাকশয়িক ও আন্ত্রিক জ্বর**—(Gastric catarrh bilious and mucus fever) ডাক্তার বেরার এ জ্বরকে তিনভাগে বিভক্ত করিয়াছেন (১) পাকশয়িক সর্দি জ্বর (২) পৈত্তিক জ্বর। (৩) শ্লেষ্মিক জ্বর। তিনি ইহাদের চিকিৎসা এক স্থানে সম্মিলিত করিয়াছেন। ইহাদের প্রত্যেকটির লক্ষণ নিম্নে প্রদত্ত হইল।

১। **পাকশয়িক সর্দি জ্বর**—এ জ্বর অধিক দেশব্যাপী হয় বলিয়া, ইহা এক প্রকার বিশেষ বায়ুর প্রভাব-জনিত হইয়া থাকে; কোনরূপ আহারের দোষ-জনিত হয় না কিন্তু মানসিক উত্তেজনা যে ইহার একটি প্রধান কারণ তাহার আর সন্দেহ নাই। পাকশয়ের সর্দি, অজীর্ণ জনিত হইয়া যে সামান্য জ্বর হয়, তাহাতে কোন ভয়ের কারণ থাকে না; কিন্তু সেই সঙ্গে যদি অল্প আক্রান্ত হইয়া পড়ে তাহা হইলেই অতিসারিক জ্বর নামে অভিহিত হইয়া থাকে এবং তখনই ভয়ের কারণ হয়। এ রোগ কদাচিৎ হঠাৎ উপস্থিত হয়; সামান্য পাকশয়িক জ্বরের জ্বর পূর্ব লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া ক্রমে ঐ সকল লক্ষণের সহিত জ্বর দেখা দেয়। প্রথমে শীত তৎপরে উত্তাপ ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি হইয়া অবিরাম জ্বরের আকার ধারণ করে এবং সন্ধ্যার সময়ে প্রকোপ বেশী হয়। প্রবল শিরঃ-

পীড়া, দ্রুত নাড়ী এবং বমনেচ্ছা বৃদ্ধি হইয়া জল মিশ্রিত স্লেয়া বমন হইতে থাকে। কখন অল্পবৃক্ক, কখন বা আত্মদহীন বমন হয়। রোগী একরূপ ক্লান্ত ও অবসন্ন হইয়া পড়ে যে, শয্যায় শয়ন করিতে বাধ্য হয়। এ অবস্থায় প্রায় প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়ে চইয়া থাকে। সন্ধ্যার সময়ে রোগের বৃদ্ধি হইয়া অধিক রাত্রি পর্য্যন্ত থাকে, তজ্জন্ত নিদ্রার ব্যাঘাত হয়। প্রাতে যদিও রোগী একটু ভাল থাকে কিন্তু জরের বিচ্ছেদ একেবারে হয় না। এইরূপে প্রথম সপ্তাহে রোগ ধীরে ধীরে বাড়িতে থাকে। ক্ষুধার অভাব, জিহ্বার পুরু শাদা লেপ, মুখ বিষাদযুক্ত ও আঠাবৎ হয়। পাকায় প্রদেশে এখং তলপেটে বেদনা বোধ হয় এবং রোগের প্রারম্ভে কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে। কখন কখন পঞ্চম দিনে, কখন নবম দিনে লক্ষণ সকলের বৃদ্ধি হয়। কঠিন রোগে জিহ্বা শুষ্ক ও কটা বর্ণ হয়, পেট কাঁপিয়া উঠে এবং তখন সান্নিপাত অর বলিয়া ভ্রম হয়। কখন সামান্য প্রলাপ দেখা দেয়। গাত্রত্বক শুষ্ক এবং প্রস্রাব অতিরিক্ত পরিমাণে জলীয় বাষ্পসিক্ত হয়। The urine saturated to excess.

যদি পঞ্চম দিবস পর্য্যন্ত জরের প্রকোপ সমভাবে থাকিয়া হ্রাস পায় তাহা হইলে অস্ত্রের মল তরল হইয়া অবশেষে উদরাময়ে পরিণত হয়। অর বিচ্ছেদ হইলেও আরোগ্যানুগ অবস্থা উপস্থিত হয় না; রোগী এ সময়ে অতিশয় অসুস্থতা এবং দুর্বলতা অনুভব করে এবং শয্যা ত্যাগ করিতে চায় না। ক্ষুধার অভাব এবং জিহ্বা লেপাবৃত থাকে। সন্ধ্যার সময়ে লক্ষণ সমূহের আধিক্য দেখা যায়।

দ্বিতীয় সপ্তাহে আরোগ্যের অবস্থা আরম্ভ হয়; কিন্তু সূচিকিৎসা না হইলে রোগ পাঁচ সপ্তাহ বা আরও অধিক কাল স্থায়ী হয়। গাত্রচর্মের ক্রিমার বৃদ্ধি এবং মূত্রে প্রচুর তলানি পড়া আরোগ্যের চিহ্ন; কিন্তু ক্ষুধার বৃদ্ধি শীঘ্র হয় না কখন বা অতিরিক্ত ক্ষুধা হয়। আরোগ্যাবস্থায় অতিরিক্ত ক্ষুধা হইলে রোগের পুনঃ প্রকাশ পাইবার সম্ভাবনা। এবং পুনঃ প্রকাশ পাইলে রোগ কঠিন আকার ধারণ করে ও অধিক দিন স্থায়ী হয়। পথ্যের সামান্য অনিয়ম হইলেই রোগের বৃদ্ধি হইয়া সান্নিপাত বিকার জরের আকার ধারণ করে। কখন কখন উদারাময় অনেক দিন থাকে, কখন অস্ত্রের পুরাতন সর্দি রোগে পরিণত হইয়া পড়ে।



মূলক্ষেপে রোগ ক্রমে স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। এ রোগ অধিক দিন স্থায়ী হয় এবং কখন কয়েক মাস ভোগ হইয়া আরোগ্য লাভ হয়।

২। **পাকশয়নিক পৈত্তিক অসুস্থতা**—এ রোগ উপরি উক্ত সর্দিজ্বরের অধিকা মাত্র, কেবল ইহাতে পিত্তের লক্ষণ প্রধানতঃ প্রকাশ পায়। প্রথমতঃ পাকশয়নিক বিশৃঙ্খলতা উপস্থিত হইয়া জ্বর দেখা দেয়, রোগী অত্যন্ত ক্লান্ত ও নিস্তেজ হইয়া পড়ে, ক্ষুধা থাকে না, মুখে তিক্ত আশ্বাদ হয়, অন্নবৃক্ক দ্রব্য খাইতে স্পৃহা হয়। ক্রমে শীত করিয়া গাত্র তাপের বৃদ্ধি হয়। সন্ধ্যার সময়ে জ্বরের প্রকোপ বাড়িতে থাকে, প্রাতে ও দিবসে নরম পড়ে। এ সময়ে গাত্র শুষ্ক পাণ্ডুবর্ণ ধারণ না করিলেও চক্ষু এবং মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ হয়। রোগী ভয়ানক বিছকর শিরঃপীড়ায় অস্থির হইয়া পড়ে। নাড়ী চঞ্চল হয়, জ্বরের উত্তাপ বৃদ্ধি পায়। জিহ্বা হরিতাভ খেতবর্ণ লেপে আবৃত হয়। পাকশয় ও বৃক্কের উপর বেদনা বোধ, বমনেচ্ছা ও পিত্ত বমন হইতে থাকে; প্রবল তৃষ্ণা হয়, কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, যে স্বল্প মল বাহির হয় তাহা ঘোর পাটল বর্ণের এবং প্রস্রাব ও হলদে বর্ণ ধারণ করে। রোগী অতিশয় ষিট্‌থিতে ও অস্থির হইয়া পড়ে। এ পীড়ায় উদরাময় দেখা দিলে রোগের উপশম হইতে আরম্ভ হইতেছে বুঝিতে হইবে। মলের সহিত একরূপ পিত্ত নিঃসৃত হয় যে কখন কখন কেবল পিত্তই অল্প হইতে বাহির হইতে থাকে। বাহ্যের সহিত বেদনা হয় না, জ্বরও নরম পড়ে, এবং চন্দের ক্রিয়া বর্ধিত হয়। এইরূপে পাকশয়ের সর্দি জ্বরের ন্যায় আরোগ্যাবস্থা উপস্থিত হয়; (যদি কোনরূপ ব্যবহার দোষ বা পথ্যের অনিয়ম না ঘটে)। বৃক্কের ক্রিয়া-বিকার গভীর মূলক হইলে কেবল যে উদরাময় অধিক দিন স্থায়ী হইয়া ক্লান্তি ও অবসরতার বৃদ্ধি হয় তাহা নহে, ইহাতে রক্ত মধ্যে পিত্তের ভাগ অধিক পরিমাণে বর্তমান বুঝিতে পারা যায়। চন্দের নিষ্ক্রিয়তা নিবন্ধন পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে, রোগী অতিশয় দুর্বল ও নিদ্রালু এবং নাড়ীর গতিও মৃদু হয়। এই সকল অবস্থায় রোগ-আরোগ্যের দ্ব্যাবস্থা উপস্থিত হইয়া অধিক দিন স্থায়ী হয়। পাকশয়নিক পৈত্তিক জ্বর কখন কখন সন্নিপাত জ্বরের দ্বার দেখায়, কখন সন্নিপাত জ্বরে পরিণত হয়, আবার কখন সন্নিপাত জ্বর পৈত্তিক জ্বরে পরিণত হয়।

৩। **পাকশয্যিক রৈক্সিক জ্বর**—উপরে যে দুই প্রকার জ্বরের বিবরণ করা হইল তাহা অপেক্ষা এই প্রকার জ্বর কঠিন এবং অধিক দীর্ঘস্থায়ী হয়। প্রথমে পৈত্তিক জ্বরের জ্বর লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া ধীরে ধীরে বৃদ্ধি হইতে থাকে। ক্ষুধার অভাব হয়, কোন বস্তু খাইতে ইচ্ছা হয় না সুতরাং দিন দিন দুর্বল হইয়া পড়ে। জিহ্বা পুরু লেপে আবৃত হয়, জ্বর ক্রমে প্রকাশ পায়; কিন্তু উপরি উক্ত দুই প্রকার জ্বরের জ্বর ইহার জ্বর তত প্রবল হয় না। প্রথমে শীত তৎপরে সামান্য জ্বর হয়। গাত্র-তাপের বেশী বৃদ্ধি হয় না, সেই জন্য নাড়ীও বেশী চঞ্চল হয় না বরং সহজ অবস্থা অপেক্ষা ধীর গতি হয়। কদাচিত্ জ্বরের সাময়িক বৃদ্ধি হইতে দেখা যায় (বিশেষতঃ প্রথমাবস্থায়) কিন্তু তৎপরে এক দিন অন্তর জ্বরে পরিণত হয় বাহ্যকে ত্র্যৈহিক জ্বর বলে (Tertian Fever) ক্রমে জ্বরের সহিত অন্যান্য লক্ষণেরও বৃদ্ধি হয়, জিহ্বার লেপ আরও পুরু হয় এবং মুখ ও গলকোষে শ্লেষ্মা সঞ্চিত হইয়া ক্লেশদায়ক হইয়া উঠে। বুখে বিষাদ ও দুর্গন্ধ হয়; পাকশয্য প্রদেশে কদাচিত্ বেদনা থাকে; কিন্তু কোন জ্বা আহার করিলেই পেট ফুলিয়া উঠে, রোগী বাতনা বোধ করে এবং অস্থির হয়। অবশেষে বিবিম্বাসহ ভুক্তদ্রব্য কতকটা শ্লেষ্মার সহিত বমন হইয়া যায়। প্রাতে কিছু না খাইলেও বিবিম্বা ও শ্লেষ্মা বমন হয়। অস্ত্রের অভিশয় জড়তার পর মল কোনল হয় এবং শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকে, কখন কেবল শ্লেষ্মা নির্গত হয়। কঠিন রোগে স্থান-যজ্ঞ হইতে শ্লেষ্মা নির্গত হয়; রোগী নিস্তেজভাবে পড়িয়া থাকে (যেন ঋণ-সমূহের ক্রিয়াশক্তির লোপ হয়)। চারিদিকে কি হইতেছে জানিতে পারে না, তত্ত্বচ প্রলাপ এবং জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য দেখা যায় না। রোগী একেবারে হতাশাস হইয়া পড়ে। প্রস্রাব অল্প এবং শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকায় ঘোলা বর্ণ দেখায়। রোগী শীঘ্র দুর্বল হইয়া পড়ে; কিন্তু কোনরূপ বেদনার অভিযোগ করে না। কেবল মস্তকে জড়তা বোধ এবং কর্ণে গুণ্গুন শব্দ হইতে থাকে। এইরূপে সপ্তাহকাল কোন পরিবর্তন দেখা যায় না; কখন সামান্য উপশম, কখন সামান্য বৃদ্ধি হইয়া থাকে। বৃদ্ধিগির জিহ্বা শুষ্ক ও পাটলবর্ণ হয়, বুকে দিগের অগ্রভাগ ও প্রান্ত শুষ্ক ও লালবর্ণ হয়। শেযাবস্থায় বমন আর শীঘ্র শীঘ্র হয় না, গাত্র শুষ্ক শুষ্ক থাকে। এইরূপে রোগ অতি ধীরে ধীরে আরোগ্যোন্মুখ হয় কিন্তু সামান্য পথ্যের দোষে বা মানসিক উত্তেজনায় আরোগ্যের ব্যাঘাত ঘটে।

যে পর্য্যন্ত স্লেমা নিঃসরণ বন্ধ না হয়, সে পর্য্যন্ত রোগীরোগের আশা করা যায় না। এ রোগ আরোগ্য হইতে অধিক সময় লাগে; এমন কি কখন কখন কয়েক মাস পরে রোগী পূর্বাবস্থা প্রাপ্ত হয়। ইহার কারণ ভয়ানক দুর্বলতা সত্ত্বেও ক্ষুধার উদ্রেক অতি ধীরে ধীরে হয় তজ্জন্ত রোগী একেবারে অধিক আহার সহ্য করিতে পারে না। এ অবস্থায় উদরাময় দেখা দিলে সুকল হয় না বরং তাহাতে রোগী আরও দুর্বল হইয়া পড়ে, তবে অধিক পরিমাণে মল দ্বারা দিয়া স্লেমা নির্গত হইয়া সাধারণ উন্নতি দেখা দিলে মলশ্রাবে সুকল দর্শায়।

শ্লেম্মিক জরে মৃত্যুর আশঙ্কা তত অধিক নহে; কিন্তু লক্ষণ সমূহের জটিলতা ভয়ের কারণ হয়। বৃদ্ধ এবং রুগ্ন ব্যক্তিদের রোগে এবং যেখানে রোগের পুনরাক্রমণ বারংবার হয় সেইখানেই ভয়ের কারণ হয়। অতঃ কোন রোগের সহিত ইহার ভ্রম হয় না (যেমন সান্নিপাত রোগের সহিত ভ্রম হইতে পারে)।

উপরে বে দুই প্রকার জরের বিষয় বলা হইয়াছে তাহাদের স্থিতিকাল এই শেষের জরের অপেক্ষা অনেক কম। এ রোগ কদাচিৎ ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়, সেই জন্য ইহা বায়ুর বিশেষ প্রভাব জনিত উৎপন্ন হয় বলিয়া বোধ হয় না। কিন্তু মানসিক বিষাদ, উদ্বেগ, শোক, তাপ যে ইহার প্রধান কারণ মধ্যে গণ্য তাহার আর সন্দেহ নাই। যে সকল ব্যক্তি অনেক দিন অজীর্ণ, পাকাশয়ের সর্দি এবং কোষ্ঠ বন্ধ রোগে ভুগিয়া দুর্বল হইয়া পড়ে তাহারাই প্রায় এই শ্বেষোক্ত রোগে আক্রান্ত হয়। বলিষ্ঠ ব্যক্তি কদাচিৎ আক্রান্ত হইতে দেখা যায়।

### পাকাশয়িক ও আন্ত্রিক জরের চিকিৎসা

**একোনাইট ৩০**—কেবল পৈত্তিক জরের প্রথমাবস্থায় এই ঔষধের ব্যবহার হয় কোনরূপ পূর্ব লক্ষণ দেখা না দিয়া যদি রোগ হঠাৎ আক্রমণ করে। পাকাশয়ের সর্দি জরের প্রারম্ভে ইহার দ্বারা বিশেষ উপকার হইতে দেখা যায় না। শ্লেম্মিক জরে প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত জরের প্রকোপ হয় না; সেই জন্য একোনাইট বা বেলেডোনা কোন ফল হয় না।

**বেলেডোনা ৩০**—যদি জর সন্ধ্যার সময়ে শীত করিয়া ভয়ানক গাত্র তাপসহ উপস্থিত হয় এবং রাতে বৃদ্ধি হইতে থাকে তাহা হইলে এ ঔষধ প্রথম ৬

প্রকার অরে ব্যবহৃত হয় । এ ঔষধ নারী ও বালকদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী পুরুষদের পক্ষেও উপকারী । ইহা দ্বারা অর দমন এবং বিবর্মিতা ও বমন বন্ধ হয় । মুখমণ্ডলের উষ্ণতা ও আরক্তিনতা এবং অস্থিরতা কম হইলেই অত্র ঔষধ ব্যবহৃত হয় ।

**মার্কিউব্রিয়ারস ভাইতস ৩০**—এ ঔষধ পৈত্তিক অরে ব্যবহৃত হয় । ইহার প্রয়োগ লক্ষণ, প্রবল অরের উত্তাপে ( বাহ্য সন্ধার সময়ে আরম্ভ হইয়া মধ্য রাত্রে উদ্যানক বন্ধ পায় ) বিদ্রবকর শিরঃপীড়া বশতঃ রোগী শয়ন করিতে পারে না । বক্র ও পাকাশয় প্রদেশে স্পর্শানুভব, চক্ষে ও গাত্রে হরিদ্রাবর্ণের আভা, তিক্ত আশ্বাদ, অতিরিক্ত ক্ষুধা, তিক্ত উদগার, পিত্ত বমন, অল্পযুক্ত দ্রব্য পান করিবার ইচ্ছা, অতিশয় অস্থিরতা, ঘাতনা, অধিক পরিমাণে পিত্ত এবং শ্লেষ্মা মিশ্রিত মলস্রাব ।

**ব্রাইওনিয়া ৩০**—এ ঔষধ পাকাশয়িক সর্দি অরে এবং পৈত্তিক অরে যে কেবল ব্যবহৃত হয় তাহা নহে ; শ্লেষ্মিক অরেও ইহার ব্যবহার হইয়া থাকে ( যদিও সন্দেহ নহে ) । মার্কিউব্রিয়ারসের সহিত ইহার অনেক লক্ষণের মিল হয় । এইওনিয়ার অরেন কারণ ঠাণ্ডা লাগা, পথোর দোষ, অসন্তোষ ও ঔষ্মের উত্তাপ । মার্কিউব্রিয়ারসের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে, ব্রাইওনিয়ার অর সাধারণতঃ বৈকালে আরম্ভ হয় এবং ইহার বিরাম সামান্য কিন্তু অর অপ্রবল । ইহার শিরঃপীড়া বেদনাজনক চাপযুক্ত বা ছিন্নকর, রোগী স্থির ভাবে শয়ন করিলে উপশম বোধ করে এবং অল্পযুক্ত বা কটু দ্রব্য খাইতে চাহে না । জিহ্বা পাতলা লেপে আবৃত, মুখের আশ্বাদ তিক্ত নহে বরং পান্সে । কোষ্ঠবদ্ধ অথবা অধিক পরিমাণে কটাবর্ণের শ্লেষ্মা মিশ্রিত উদরাময়ের ন্যায় মলস্রাব মধ্যে মধ্যে হয়, ঘন ঘন নহে । যে শ্লেষ্মিক অরে ব্রাইওনিয়া উপযোগী তাহাতে মলস্রাবের সহিত সুস্পষ্ট অর বিদ্যমান থাকে । রোগের প্রথম ৮ দিনে ব্রাইওনিয়া উপযোগী ( ব্রাইওনিয়ার অন্যান্য লক্ষণ স্বল্প বিরাম অরের ঔষধাবলীতে দৃষ্টব্য ) ।

**শলসেস টিনা ৩০**—এ ঔষধ প্রথম ও দ্বিতীয় প্রকার অরে উপযোগী বিশেষতঃ দ্বিতীয় প্রকার অরে । ইহাতে পিত্তস্রাব বেশী হওয়া চাই । ইহার অর অপ্রবল ও ধীরগতি বিশিষ্ট । পুরুষ অপেক্ষা বালক ও স্ত্রীলোকের পক্ষে

উপযোগী। তিক্ত আস্বাদ, তিক্ত উদগার, শ্লেষ্মাযুক্ত পিত্ত বমন, মাংসে অনিচ্ছা, তৃষ্ণার অভাব বা অল্পযুক্ত পানীয় দ্রব্যের ইচ্ছা। পাকাশয় ও বক্ৰৎ প্রদেশে বেদনামূতব। পৈতিক উদরাময় সহ শ্লেষ্মাস্রাব। দিবসে শীত এবং সন্ধ্যায় সন্ময়ে জ্বরের বৃদ্ধি। ঘ্যান্ ঘ্যানেভাব অস্থিরতা এবং নিরুৎসাহ।

**এন্টিমোনিয়াম ক্রুডম ৩০**—এ ঔষধ প্রকৃত শ্লেষ্মিক জ্বরে উপযোগী, বিশেষতঃ যখন জ্বর সামান্য থাকে বা বিজ্বরের অবস্থায়। শ্লেষ্মিক ঝিল্লী হইতে শ্লেষ্মাস্রাব। মুখে বিশেষতঃ গলকোষে শ্লেষ্মা জমে ও শ্লেষ্মা বমন হয়। নলের সহিত ও শ্লেষ্মা মিশ্রিত থাকে। প্রস্রাবেও শ্লেষ্মার তলানি পড়ে। কাশির সহিত আঠাবৎ শ্লেষ্মা নির্গত হয়; অন্যান্য লক্ষণ—ওদাস্ত ভাবে পড়িয়া থাকা, শীতবোধ, জিহ্বায় শাদা পুরু লেপ, ক্ষুধা না থাকিলেও আহারের ইচ্ছা। আহারের পর পেট দমনন, বমন হইবার উপক্রম। অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ অথবা কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পর্যায়ক্রমে। ভয়ানক দুর্বলতা ও অবসাদ। শ্লেষ্মিক জ্বরের এক্ষণ লক্ষণ অন্য ঔষধে দেখা যায় না। ইহার দ্বারা শ্লেষ্মিক জ্বরের আরোগ্য সংবাদ অনেক দিন, সেই জন্য ইহা শীঘ্র ত্যাগ করা উচিত নহে বিশেষতঃ এ রোগ যখন অনেক দিন স্থায়ী হয়।

**এন্টিমোনিয়াম টাটারিকম ৩০**—ইহার লক্ষণ অনেকটা এন্টিমোনিয়াম ক্রুডমের ন্যায় কিন্তু ইহা শ্লেষ্মিক জ্বরে উপযোগী নহে, কারণ ইহাতে অবসাদ আনয়ন করে না বরং প্রতিক্রিয়া শক্তির বৃদ্ধি হয়। সুদৃঢ় পীড়ায় ডেলা ডেলা শ্লেষ্মা নির্গত হওয়াই ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ, ইহার শ্লেষ্মা আঠাবৎ নহে এবং প্রথমে শ্বাস বন্ধে দেখা যায়, তৎপরে অল্প পরিমাণে পাকাশয়ে দেখিতে পাওয়া যায়। যে সকল স্থানিক পীড়া প্রদাহযুক্ত, সেই স্থলে এই ঔষধের ব্যবস্থা, পক্ষান্তরে জড়তা স্বভাবযুক্ত রোগে **এন্টিমোনিয়াম ক্রুডম** উপযোগী।

**ভেরেট্রিম এলবম ৩০**—এ ঔষধ প্রচুর ভেদ ও বমন অবস্থায় উপযোগী। এন্টিমোনিয়াম ক্রুডমের সমতুল্য। সমস্ত শ্লেষ্মিক ঝিল্লী হইতে শ্লেষ্মা ক্ষরণ। ভেরেট্রিমের লক্ষণ প্রবল ও উগ্র; এন্টিমোনিয়ামের লক্ষণ ধীরগামী এবং অজ্ঞানসারে বৃদ্ধি পায়। শ্বাস বদ্ধ আক্রান্ত হইলে ভেরেট্রিমের ব্যবস্থা।

**এসিড ফসফরিক ৩৩**—প্রকৃত শ্লেষ্মিক জরে এ ঔষধ উপযোগী নহে, কারণ ইহাতে শ্লেষ্মা নিঃসরণের লক্ষণ নাই, তবে রোগ যখন লেটেসেন্ট টাইফস ( Leutescent Typhus ) আকারের ন্যায় হয়, রোগী কোনরূপ লক্ষণ ব্যতিরেকে স্থানিকসর্কাজিন চর্কলতাসহ অঘোরভাবে পড়িয়া থাকে তখনই এই ঔষধ অন্য ঔষধ অপেক্ষা উপযোগী। এই সকল লক্ষণসহ যদি কোন মারাত্মক লক্ষণ, যেমন স্বাকের এবং নিঃশব্দ যন্ত্রের নিক্রিয়তা দেখা দেয়, এবং সেই সঙ্গে নাড়ী ক্ষুদ্র, ভয়ানক অবসন্নতা ও অজ্ঞানতা লক্ষণ থাকে তাহা হইলে সে অবস্থায় **কার্বেল ভেজিটেবলিস ৩৩** ব্যবহার্য। বৃদ্ধ, চর্কল ও ক্রম ব্যক্তিদিগেরই এ অবস্থা হইয়া থাকে অথবা রোগের শেষে সান্নিপাত লক্ষণেও হইতে পারে।

**ডিজিটেলিস ৩৩**—এ ঔষধ শ্লেষ্মিক জরে উপযোগী। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ,—নাড়ীর ক্ষীণতা সহ কখন দ্রুত কখন ধীর গতি। রোগীর শয়নাবস্থায় নাড়ীর স্পন্দন ৪০ হইতে ৪৫ বার কিছ্র উঠিলেই এক শত বা ততোধিক হয় আবার তখনই সবিরাম বা অনিয়মিত হয় তাহা হইলেই এই ঔষধের ব্যবস্থা। নাড়ীর পরিবর্তন না হইয়াও যদি এসিড ফসফরিকের জ্বাশ্মিত্য কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে তাহা হইলেও এই ঔষধ ব্যবস্থা। ডিজিটেলিসেব একটি বিশেষ লক্ষণ এই যে দেহ হঠাৎ মল মূত্র প্রভৃতি নিঃস্রবের ব্রুদ্ধি না হইলেও দুদ্বারের ভার ও শাঙ্ক অতি শীঘ্র হ্রাস হয়। এই লক্ষণ কুপ্রম ঔষধের সঙ্গ।

**কুপ্রম ৩৩**—এ ঔষধ শ্লেষ্মিক জরে উপযোগী। তাত্র পাণ্ড্রে প্রস্তুত মাংসের ভূষ সেবন করিয়া নিয়মিত বিযাক্ত লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছিল;—প্রথমে ধীরে ধীরে সমস্ত দেহের অবসন্নতার বৃদ্ধি, মস্তক ভার ও শিরোযুগ্ম, ক্ষুধার অভাব, কোষ্ঠ বদ্ধ, মধ্যে মধ্যে উদরে ঞ্জস্থায়ী বেদনা, তৎপরে একেবারে পতনাবস্থা ও ভূমিতে পতন। ইহার পর চেনন হইলে লক্ষণ শিরঃপীড়া বশতঃ বসিতে অক্ষমতা, স্বপ্ন দেখিয়া নিজার বাঘাত, প্রলাপ, চক্ষু তেজ হীন ও কোটরাগত, মুখ মণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, অতিশয় অবসন্নতা, মুচ্ছার ভাব, প্রবল তৃষ্ণা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছিল। মোহ জরে ( Typhus Fever ) এই সকল লক্ষণ দেখিতে

পাওয়া যায় কিন্তু ইহাও স্বভাব সিন্ধু উদারায় প্রকাশ পায় না; এটো জ্ঞাত শৈথিল্যিক জরের লক্ষণের সহিত ইহার সাদৃশ্য লক্ষিত হয়।

**চাকানা ৩৩**—এ ঔষধ পৈত্তিক ও শ্লেষ্মিক জরে উপযোগী কিন্তু রোগের প্রথমাবস্থায় কদাচিৎ ব্যবহার হয়। পৈত্তিক জরে পিত্ত মিশ্রিত মলমূত্র স্বভেদেও বর্জ্য উপশম না হয় এবং বৃদ্ধি হইয়া সর্বদা আকার ধারণ করে তাহা হইলে চাকানা ব্যবহৃতব্য। শ্লেষ্মিক জরে আরোগ্যমুখ অবস্থায় বিশেষ উন্নতি দেখা না দিলে উহাও ব্যবহৃত্য।

**নাক্সা ভিনিফা ৩৩**—এ ঔষধ পাকশায়িক সন্ধি জর, পৈত্তিক জর এবং শ্লেষ্মিক জর—এই তিন প্রকার জরে উপযোগী। সহজ পাকশায়িক জরে যখন উপশম হইতে দেখা যায় এবং বেদনা দ্বারে দ্বারে নরম পড়ে, উদবায়ন বন্ধ হয় বা মধ্যো মধ্যো প্রকাশ পায় এবং রোগ পুনরাক্রমণের সম্ভাবনা থাকে তখন নাক্সা ব্যবহৃত্য। পৈত্তিক জরে ইহা বিশেষ উপকারী। ব্রাইওনিয়ার সহিত ইহার প্রভেদ এই যে, ব্রাইওনিয়ার রোগী হির ভাবে থাকে, মানসিক ও বুদ্ধি শক্তির ক্রিয়া লোপ হয় কিন্তু নাক্সা মনের অতিশয় উত্তেজনা ও শক্তির হ্রাস হয়। ব্রাইওনিয়ার মুখ মণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, নাক্সা উজ্জল লাল সহ হৃদয়ের আভাবুক্ত, জিহ্বা শুষ্ক শাদা লেপে আবৃত, কিনারা লাল; আশ্বাদ তিক্ত ও অম্লবুক্ত, ব্রাইওনিয়ার আশ্বাদ পান্দ্রে। নাক্সা কোন কোন দ্রব্যে অকচিৎ, ব্রাইওনিয়ার সকল দ্রব্যে। ব্রাইওনিয়ার দম্ব হয় নাক্সা গাত্র চর্ম শুষ্ক উত্তাপবুক্ত হয়।

শ্লেষ্মিক জরে নাক্সার লক্ষণ চাকানার ন্যায়। ইহাতে পরিপাক দম্বের দুর্বলতা দূর করিয়া সহজ অবস্থায় আনয়ন করে এবং অম্বের ক্রিয়া, প্রথমে কয়েকবার দাস্তের পর; নিয়মিত করে। রক্ত প্রধান দাত্ত, ক্রোধশীল প্রকৃতি, অর্শ গ্রস্ত রোগী এবং বাতাদের পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য অনেক দিন স্থায়ী হয়, তাহাদের পক্ষে নাক্সা উপকারী। ক্রোধ ও বিরক্তি জনিত রোগে নাক্সা উপযোগী। শাতালদের পৈত্তিক জরেও নাক্সা উপকারী এবং দাহারা বিলাসিতায় বা অতিশয় মানসিক চিন্তায় কালক্ষেপ করে এবং অলস ভাবে থাকে তাহাদের পক্ষেও নাক্সা উপযোগী।

**এমোনিফা মিউরেট ৩৩**—ডাক্তার হার্টম্যান বলেন যে স্নেহা পূর্ণ অবস্থা লক্ষণে এ ঔষধ উপযোগী। জিহ্বায় শাদা লেপ, গলায় আঠাবৎ সঞ্চিত

শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিবার চেষ্টা, মুখে জল সঞ্চয় এবং বিরক্তিকর স্বাদ, খাদ্যে অনিচ্ছা, শূন্য উদগার ( Empty eructation ), গলায় অল্প তিক্ত জল উঠা, পেট খালি এবং ক্ষুধার উদ্রেক, অসুস্থতা এবং পাকাশয়ে উষ্ণতা বোধ, সরলান্ত হইতে স্বচ্ছ আঁঠাবৎ শ্লেষ্মা বা আম শ্রাব ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ ।

উপরি উক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে পাকাশয়িক সন্ধি জ্বরে **কলচিকম** **ক্যাপসিকম**, **ককুলস** এবং **ষ্ট্যান্ডিপোগ্রিফা** উপযোগী ।

পৈত্তিক জ্বরে **ক্যাটোমামিলা**, **ইগ্নেসিয়া**, **ইপিনাক** এবং **ককুলস** ব্যবহৃত হয় । শ্লেষ্মিক জ্বরে **ডলকামেরা**, **লিফম**, **শিচিফা**, **সপ্টেলা**, **স্পাইজিলিয়া**, **মেজিরম**, **ব্যারাইটা**, **আর্সেনিক** ও **সেনেগা** লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা হয় ।

এই সকল জ্বরে অধিক মাত্রায় ঔষধ ব্যবহার করা বাইতে পারে ( বিশেষতঃ সন্ধি এবং পৈত্তিক জ্বরে ), কারণ ইহার দ্বারা রোগের চরম পরিবর্তন অতি অল্প সময়ের মধ্যে ঘটিয়া থাকে কিন্তু শ্লেষ্মিক জ্বরে রোগ ধীরে ধীরে বৃদ্ধি হইতে থাকে বলিয়া অধিক মাত্রায় বা দল দল ঔষধ প্রয়োগ সঙ্গতি সিদ্ধ নহে ।

**পথ্যাপথ্যের বিষয়ে**—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে, জ্বর কালে পথ্যের ব্যবস্থা করা কঠিন কারণ সে সময় রোগী কোন খাদ্য খাইতে চাহে না । কোনরূপ হার বা তীক্ষ্ণ স্বাদযুক্ত দ্রব্য খাইতে নিষেধ, যদিও রোগী ঐ সকল দ্রব্যোক্ত জন্ত আগ্রহ প্রকাশ করে । এই সকল দ্রব্যো রোগের বৃদ্ধি সর্বদাই হয় । নিম্নলিখ টাট্কা জল এবং অল্প জল মিশ্রিত তৃষ্ণ উত্তম পুষ্টিকর পানীয় পথ্য । মিষ্ট বিয়ার সরাপ দ্বারা ক্ষুধার বৃদ্ধি হয় সেই জন্ত ইহা দেওয়া বাইতে পারে । উদরাময় বা বমন থাকিলেও ইহা নিষিদ্ধ নহে ; কিন্তু ইহাতে অধিক পরিমাণে কার্বোনিক এসিড থাকিলে কিঞ্চিৎ চিনি মিশাইয়া গ্যাস বাতিল করিয়া দেওয়া বিধেয় । শ্লেষ্মিক জ্বরে ইহা উত্তম এবং রোগীও আগ্রহের সহিত পান করিতে চায় । ফল সিদ্ধ করিয়া দিলে রোগীর সহ্য হইবে । আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় অন্য ঔষধ অপেক্ষা অল্প পরিমাণে অল্পগ্ন মদ্য ( বাহাকে ইংরাজিতে ওয়াইন wine বলে ) ব্যবহার করিলে পাকস্থলীর ক্রিয়া উদ্ভিক্ত হয় । সামান্য পথ্যের দোষে রোগের পুনরাক্রমণ নিবারণেও জন্ত বিশেষ সাবধানতা সহিত পথ্যের ব্যবস্থা করা উচিত ;



কিন্তু তাই বলিয়া কেবল বদাহীন সুক্ষ্মা সেবন করাইলে রোগীর সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিতে বিলম্ব হইবে।

### সান্নিপাত বা বিস্কার জ্বর (Typhoid Fever)

ইংরাজিতে ইহাকে টাইফয়েড বা এক্টেরিক ফিবার বলে।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে, অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বর যখন উৎকট আকার ধারণ করে অর্থাৎ ক্রমান্বয়ে জ্বরের উপর জ্বর আসিয়া রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে, রোগীর ভয়ানক অবসন্নতা সহ অস্থিরতা বাড়িতে থাকে এবং মস্তিষ্কের, শ্বাস বহুর, পাকশয়ের এবং অন্ত্রের উপসর্গগুলি প্রবল আকার ধারণ করে তখন এই ত্রাহস্পর্শকে সান্নিপাত বা বিস্কার জ্বর বলে। ইহার আর একটি নাম বাত-শ্লেষ্মা-বিস্কার জ্বর।

এই জ্বর কখন কখন দূষিত বায়ু হইতে উৎপন্ন হয়। পচা নর্দমা, পচা পুষ্করিণী হইতে চর্গাক বাহির হইয়া বায়ু বিসাক্ত হয়। সেই বিসাক্ত বাষ্প আশ্রাণ দ্বারা অথবা সেট জল কোন প্রকারে জ্বলের সহিতই হটক বা পানীয় জলের সহিত হটক উন্নয়ন হইলে, রক্ত দূষিত হইয়া জ্বর প্রকাশ পায়। সে জ্বর একেবারে সান্নিপাতিক আকার ধারণ করে এবং কখন কখন এপিডেমিক রূপে প্রকাশ পায় ও স্পর্শ সংক্রামক হয়। যুবকগণ ইহা দ্বারা বেশী আক্রান্ত হয় এবং শরৎ কালে ইহার প্রাচুর্য অধিক হইয়া থাকে। টাইফয়েড গ্রন্থ রোগীর মল মূত্র কোন পুষ্করিণী বা জনাশয়ে দোত করিলে এবং সেই জল কোন প্রকারে উদরস্থ হইলে এ রোগ উপস্থিত হয়। যে সকল সান্নিপাত বা বিস্কার জ্বর অবিরাম ও স্বল্প বিরাম জ্বর হইতে উৎপন্ন না হইয়া স্বয়ম্ভূতরূপে প্রকাশ পায় তাহার লক্ষণ প্রথম সপ্তাহে শীত করিয়া জ্বর আসে এবং সেই সঙ্গে শিরশীড়া, অক্ষুধা, বমেন্দ্ৰ বা বমন, কোষ্ঠ বদ্ধ বা মেটে বর্ণে। উদরাময়, পেট বেদনা, পেট ফাঁপা, জিহ্বা অপরিষ্কার, অগ্রভাগ ও পার্শ্ব লাল, ফাটা ফাটা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, মুখমণ্ডল ফোঁকাশে ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগী হাতে পায়ে বেদনা ও অবসন্নতা অনুভব করে এবং গাত্র চর্ম শুষ্ক, উত্তাপযুক্ত, প্রবল তৃষ্ণা, প্রস্রাব অল্প, ঘোরবর্ণ এবং নাক দিয়া রক্ত স্রাব হয়। জ্বরের উত্তাপ প্রথম সপ্তাহে ১০৩° হইতে প্রতিদিন বাড়িতে বাড়িতে ষষ্ঠ দিবসে ১০৫° ডিগ্রী হয়। প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে

সামান্য হ্রাস বৃদ্ধি হইতে থাকে। দিনের বেলায় দুই প্রহর হইতে উত্তাপ বাড়িতে আরম্ভ হইয়া সন্ধ্যাকালে চরম সীমায় উঠে এবং কখন কখন প্রাতে ঘন প্রকাশ পায়। উত্তাপের সহিত শীত অনুভব এবং সামান্য প্রলাপ বন্ধিতে থাকে।

তার পর দ্বিতীয় সপ্তাহে গাত্রে এক প্রকার লাল লাল উদ্ভেদ বাহির হয়। প্রথমে তলপেটে কয়েকটা দেখা দিয়া ২১৩ দিনে মিলিয়া যায়, পুনরায় বন্ধে ও উদরে রোগের প্রবলতানুসারে বেশী বাহির হয় এবং প্রায় চতুর্দশ দিন পর্য্যন্ত থাকে। ফোটগুলি অতি ক্ষুদ্র, ছাড়া ছাড়া লাল দাগ মাত্র, অঙ্গুলি দ্বারা টিপিলে মিলাইয়া যায়। কোন কোন স্থলে ফোট মূলেই বাহির হয় না। এ সময়ে পেটের পীড়া বা উদরাময় প্রবলরূপে প্রকাশ পায়; প্রাতিদিন ১২১৪ বার মল ত্যাগ হয়; মলে পচা গন্ধ থাকে। জিহ্বা শুষ্ক, লাল বা পাট্‌কিলে বর্ণে আবৃত বা ক্ষতযুক্ত হয়। দাঁতে পীত বর্ণের ময়লা পড়ে; নাড়ী মিনিটে ৯০ হইতে ১২০ বার স্পন্দিত হয় এবং প্রলাপ বৃদ্ধি পায়। গাত্রোত্তাপ কিছুদিন প্রায় এক ভাবে থাকে অর্থাৎ ১০৩ হইতে ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হ্রাস বৃদ্ধি হইতে থাকে। দশম দিবসের পর শিরঃপীড়া বিলুপ্ত হইয়া রোগীর অসাড়তা ও তন্দ্রাভাব হয়, কাণে কম শুনিতে থাকে; তাহাকে কেমন আছ জিজ্ঞাসা করিলে 'ভাল আছি' বলে। ক্রমে নাঃসপেক্ষীয় গতি-শক্তির ক্ষীণতা বশতঃ রোগী নড়িতে চড়িতে অক্ষম হইয়া পড়ে। জিহ্বা কাপে, শুষ্ক, কাটা ফাটা, কাল বর্ণের ক্লেদে আবৃত হয়; চক্ষু অন্ধ মুদ্রিত, বিড়্‌বিড়ে বা ভয়ানক প্রলাপ, অঙ্গুলির দ্বারা শব্দা খোঁটা, বিছানা হইতে সজোরে উঠিবার, চেষ্টা, অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ, প্রস্রাব অল্প পরিমাণে হয় এবং উহার সহিত এলবুমেন বর্তমান থাকে। পেট ফাঁপা, পেটে বেদনা, গড়্‌গড় শব্দ, প্লীহা বৃদ্ধি, মল তরল বা পীতাভ সবুজবর্ণ, মটরস্‌টি সিদ্ধ জলের ন্যায় এবং অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

তৃতীয় সপ্তাহে অরের স্বল্প বিরাম প্রাতে দেখিতে পাওয়া যায়। চতুর্দশ দিনে গাত্র-তাপ খুব বাড়িয়া পরদিন প্রাতে বিরাম হয়; কিন্তু এই সপ্তাহে বিকারের লক্ষণ সকল অতিশয় বদ্ধিত হইয়া থাকে। মোহভাব আরও গভীরতর হয়, চক্ষু একেবারে শুকাইয়া কঙ্কাল সার হইয়া পড়ে। রোগী যে পার্শ্বে শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বে চাপ লাগা বশতঃ প্লবাক্ত হয়। এই সপ্তাহে কখন কখন উদরাময়, বমন ও হিকা ও বল আকার ধারণ করে। অল্পে হিদ্ৰ হইয়া রক্তপ্রাব

হইতে থাকে এবং হঠাৎ পেটে ভয়ানক বেদনা, অবসন্নতার বৃদ্ধি, মুখমণ্ডলের বিবর্ণতা প্রকাশ পাইয়া মৃত্যু উপস্থিত করে।

যে সকল রোগী তৃতীয় সপ্তাহের টাল উত্তীর্ণ হইয়া চতুর্থ সপ্তাহে আসিয়া পড়ে তাহাদের জ্বর, গাত্র-তাপ, উদরাময় ধীরে ধীরে কম পড়িতে থাকে এবং জ্বর সুস্পষ্ট স্বল্পবিরামে পরিণত হয়, ক্রমে সবিরাম আকার ধারণ করিয়া একেবারে বিচ্ছেদ হইয়া যায়। জিহ্বা পরিষ্কার, ক্ষুধা বৃদ্ধি, মলের আকার পরিবর্তন, নাড়ীর স্বাভাবিক অবস্থা ইত্যাদি আরোগ্যাবস্থার লক্ষণ সকল দেখা দেয়; কিন্তু এই সময়ে পথের দোষে বা কোনরূপ শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম বশতঃ জ্বর ও উদরাময় পুনঃ প্রকাশ পাইতে পারে। সেইজন্ত অতি সাবধানের সহিত কিছুদিন তত্ত্বাবধান করা কর্তব্য। এ রোগ ৪৫ সপ্তাহ পর্যন্ত ভোগ হয়। কঠিন রোগে নানা প্রকার উপসর্গ প্রকাশ পাইতে পারে, তন্মধ্যে প্রণকাইটিস, প্রুরিসি নিউনোনিয়া, গল-নলীর প্রদাহ, ডিপথেরিয়া, অস্ত্রাবরক ঝিল্লীর প্রদাহ, অগ্নে ক্ষত, রক্তস্রাব এই গুলি প্রধান। ইহার পরবর্তী ফলেও নানা প্রকার উৎকট রোগ উপস্থিত হয় যথা—যেধাশক্তির হ্রাস, উন্নততা, কোন অঙ্গের পক্ষাঘাত, বধিরতা, শ্বাসশূল, বম্বাকাশ ইত্যাদি। এ রোগের প্রথম হইতে নাড়ীর গতি ও উত্তাপের হ্রাস বৃদ্ধির উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত কেননা ইহায লক্ষণগুলি ধীরে ধীরে প্রকাশ পায় হঠাৎ একেবারে সাংঘাতিক হইয়া উঠে না; স্বল্পবিরাম জ্বরের সহিত ইহার দমন হইতে পারে। স্বল্পবিরাম জ্বরে প্রথম সপ্তাহেই গাত্র-তাপ ১০০ হইতে ১০৫ ডিগ্রী হইতে পারে এবং পাকায়িক লক্ষণ যথা—বমনেচ্ছা ও বমন এবং উদরাময়, কটা বর্ণের মল দেখা দেয়; কিন্তু টাইফয়েড জ্বরে প্রথম সপ্তাহের শেষ ভাগ হইতে ধীরে ধীরে গাত্র-তাপ বাড়িতে থাকে এবং মটরমুটি সিদ্ধ জলের গায় উদরাময় প্রকাশ পায়। স্বল্পবিরাম জ্বরে প্রথম সপ্তাহে প্রাতে জ্বরের সুস্পষ্ট বিরাম দেখা যায়, টাইফয়েড জ্বরে দ্বিতীয় সপ্তাহে জ্বরের হ্রাস বৃদ্ধি হয়। টাইফয়েড জ্বরে চতুর্থ এক প্রকার লাল লাল উদ্বেদ বাতির হয়, স্বল্পবিরাম জ্বরে সেক্ষেপ হয় না। স্বল্পবিরাম জ্বরে চতুর্থ ন্যূনাদিক পাণ্ডুবর্ণ ও মকুতের ক্রিয়া বিকার প্রকাশ পায়, টাইফয়েড জ্বরে সেক্ষেপ হয় না বরং প্লীহা বৃদ্ধি হয়। টাইফয়েড জ্বরে যেমন নাক দিয়া রক্ত স্রাব হয়, স্বল্পবিরাম জ্বরের বৃদ্ধি অবস্থায় সেইরূপ রক্ত স্রাব হয়। টাইফয়েড জ্বরে বেমন আস্তে আস্তে প্রলাপ, মোহভাব, বধিরতা, পেট বেদনা,

পেট ফাঁপা, কাশি প্রকাশ পায়, স্বপ্নবিয়াম অরে সেরূপ হয় না। টাইফয়েড অরে গাত্র-তাপের দৈনিক হ্রাস বৃদ্ধি বেশী হইলে এবং প্রথম সপ্তাহে উত্তাপ  $100^{\circ}$  হইতে  $104^{\circ}$  হইলে শুভ লক্ষণ বুঝিতে হইবে। ইহার অন্তত লক্ষণ বহা—দ্বিতীয় সপ্তাহের পরে বা শেষে মোহতাব, অস্তভেদ, অস্ত্র হইতে রক্তস্রাব, গাত্র-তাপের অতি বৃদ্ধি বশতঃ হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা ও মস্তিষ্কের পক্ষাব্যাহত, গাত্র-তাপের হঠাৎ হ্রাস-বৃদ্ধি, প্রথম সপ্তাহের পর  $104^{\circ}$  ডিগ্রীর উপর উঠিয়া কিছুদিন থাকিয়া নাড়ী হঠাৎ পতন হইলে অন্তত লক্ষণ বুঝিতে হইবে। গর্ভাবস্থার এ রোগ হইলে প্রায় গর্ভস্রাব হইয়া থাকে। এ রোগে উত্তাপ  $104^{\circ}$  ডিগ্রী হইলে পীড়া গুরুতর বুঝিতে হইবে,  $106^{\circ}$  বা  $109^{\circ}$  ডিগ্রী হইলে মারাত্মক বুঝায়, আবার উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা কম হইলে অন্তত লক্ষণ বুঝিতে হইবে।

### টাইফয়েড অরের চিকিৎসা

টাইফয়েড বা সাল্মিপাত অরের চিকিৎসা অতি সাবধানে করিতে হয়। পূর্বে বলা হইয়াছে যে, এ অর রক্ত দূষিত হইয়া উৎপন্ন হয় এবং প্রায় সংক্রামকরূপে প্রকাশ পায়। ইহার গতি অনেকটা নির্দিষ্ট, সেইজন্য স্বপ্নবিয়াম অরের ন্যায় ইহার ভোগ কালের উপর নির্ভর করিয়া চলিতে হয়। প্রবল ঝড়ের সময় নৌকা বাঁচাইবার জন্য যেমন অতি সাবধানে হাল ধরিয়া থাকিতে হয়, এ অরের সময় সেইরূপ সজ্ঞিত সাবধানের সহিত ঔষধ নির্বাচন এবং পথ্যাপথ্যের সুব্যবহার দ্বারা জীবন-ভয়ী রক্ষা করিতে হয়। জ্বর করিয়া এ রোগের গতি রোধ করিবার চেষ্টা করিতে গেলে বানচাল হইবার সম্ভাবনা। রোগের দীর্ঘকাল স্থায়ী ও নানারূপ উপসর্গের উৎপত্তি হওয়ায় রোগীর সুশ্রমাকারীদের যৈষ্ঠ্য ও শারীরিক এবং মানসিক বল সঞ্চয় প্রয়োজন। রোগীর গৃহে পরিষ্কার বায়ু সঞ্চালন হওয়া আবশ্যিক এবং গৃহ মধ্যে অপ্রয়োজনীয় আসবাবাদি না রাখাই কর্তব্য। গৃহে অগ্নি স্থাপন করিয়া বায়ুর উত্তাপ  $60^{\circ}$  ডিগ্রী হইলে উহা বাহির করিয়া দেওয়া উচিত এবং সংক্রামণ নিবারক পদার্থ যেমন—জলের সহিত কপিস কুইড গৃহমধ্যে স্বেচন করা প্রয়োজন।

অবিয়াম ও স্বপ্নবিয়াম অরে যে সকল ঔষধের ব্যবহা করা হইয়াছে

সান্নিপাত জরেও লক্ষণানুসারে সেই সকল ঔষধ প্রয়োজন হইয়া থাকে। সেই সকল এবং অন্যান্য ঔষধের সান্নিপাত জরের লক্ষণ নিয়ে বলা যাইতেছে—

### একোনাইট

রোগের প্রথম সপ্তাহে যখন জরের প্রকৃতি বুঝা যায় না তখন একোনাইটের লক্ষণ যথা—নাড়া পূর্ণ কঠিন ও দ্রুত, প্রবল জ্বালাকর উত্তাপ, চর্ম শুষ্ক, অতিশয় পিপাসা, উদ্বেগ, উৎকর্ষা, ছটফটানি, মূত্ৰাভয়, স্নায়বীয় উত্তেজনা, শিরঃপীড়া, উঠিলে শিরোঘূর্ণন ইত্যাদি লক্ষণ বর্তমান থাকে তখন একোনাইটের ব্যবস্থা হয়; কিন্তু ২৪ ঘণ্টার মধ্যে কোনও উপকার না হইলে ইহা আর ব্যবহার করিবে না, কারণ রক্ত দূষিত জরে ইহার ক্ষমতা কিছুই নাই। ইহার ৩× ও ৬× ক্রম উপকারী।

### ব্যাপটিসিয়া ও ব্রাইওনিয়া

সান্নিপাত বিষ শরীর মধ্যে প্রবেশ করিলে প্রথম সপ্তাহে ধীরে ধীরে ইহার লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইয়া দ্বিতীয় সপ্তাহের প্রারম্ভ হইতে ইহার পূর্ণ বিকাশ হয়। এই প্রথম সপ্তাহে রোগের পূর্ণ বিকাশ পাইবার পূর্বে ব্যাপটিসিয়া ও ব্রাইওনিয়া প্রধান ঔষধ। এই দুইটি ঔষধ স্বতন্ত্ররূপে বা পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে রোগের তীব্রতা হ্রাস হয়।

ব্যাপটিসিয়ার বিষ ক্রিয়ায় টাইফয়েড জরের ন্যায় জ্বর, উদরানয়, পেট বেদনা, অবসন্নতা উৎপন্ন করে সেইজন্য ইহা টাইফয়েড জরের প্রথম বা বর্ধিতাবস্থায় উপযোগী। স্বল্পবিরাম জরে ব্যাপটিসিয়ার যে সকল লক্ষণ বলা হইয়াছে যথা—নাড়ী কোমল, পূর্ণ অথচ দ্রুত, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, নিশ্বাস প্রবাস ও নিঃশ্রবে হৃৎকর্ক, সর্কাক্ষে বেদনা, অবসন্নতা, দুর্বলকর ভেদ ও বর্ষ, জিহ্বা শুষ্ক ও নধাশুলে হলুদে লেপ ইত্যাদি। এই সকল লক্ষণ সান্নিপাত জরে বর্তমান থাকে; তা ছাড়া রোগী মনে করে যে, তাহার পার্শ্বে বেন আর এক ব্যক্তি শুইয়া আছে এবং তাহার অঙ্গ প্রত্যঙ্গ বেন বিচ্ছিন্ন হইয়া গিয়াছে এবং সেন্তুলিকে একত্র করিবার জন্য ছটফট করিতে থাকে। ইহার ১×, ৩× বা ৩০ ক্রম ব্যবহার্য।

**ব্রাইওনিয়া** লক্ষণ সকলও ঘনবিয়ার অরে বিস্তারিতরূপে বলা হইয়াছে অতএব সে সকলের পুনঃ উল্লেখ নিম্পয়োজন। এ ঔষধ বহু পুরাতন ও পরীক্ষিত এবং ক্ষতাবস্থা উৎপন্ন হইবার পূর্বে এবং কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে বিশেষ উপযোগী। টাইফয়েড জ্বরের প্রথম সপ্তাহে এবং ত্রণকাঠটিস ও প্লুরিসি দেখা দিলে ইহার ব্যবস্থা হয়; কিন্তু ফুসফুস ও হৃদ হৃদ কৈশিকী নাড়ী (Capillary vessels) আক্রান্ত হইলে ইহার পরিবর্তে ফসফরাস বা এন্টিমোনেটের ব্যবস্থা হয়। সার্নিপাত জ্বরে মুখমণ্ডল লাল, জালাবুক, ক্ষীত, ঠোঁট শুষ্ক ও ফাটা, জিহ্বায় সাদা বা হলদে বর্ণের লেপ, শিরঃপীড়া, নিদ্রের ব্যবসা সম্বন্ধীয় প্রলাপ, শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা, ভ্রমাক স্বপ্ন দর্শন, মুখ শুষ্ক, প্রবল তৃষ্ণা, পেটে চাপ বোধ, শুষ্ক কাশি, বুকে পিঠে বেদনা, বমনেচ্ছা বা বমন ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে **ব্রাইওনিয়া** ব্যবহার্য। ইহার ৬X, ১২, ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

### রসটক্স

ব্যাপটিসিয়া ও ব্রাইওনিয়ার পর রসটক্সের ব্যবহার হয়, বিশেষতঃ টাইফয়েডের ন্যায় মল থাকিলে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্তে রসটক্স প্রযুক্ত। কারণ ইহার বিষক্রিয়ার দেহের তরল পদার্থের পচন ও বিকৃতি উৎপন্ন করে এবং অতিসার ও অবসন্নতাসহ এক প্রকার জ্বর উৎপন্ন হয় (যেমন টাইফয়েড জ্বরে হইয়া থাকে)। রোগী অতিশয় দুর্বলতা বশতঃ বোকার দ্বারা তত্ত্বাবধানে পড়িয়া থাকে, নড়িতে চড়িতে অসমর্থ বোধ করে। সেই সঙ্গে অসাড়ে পাতলা, সবুজবর্ণ, রক্তের ছিটবুস্ত মল শ্রাব হয়। পেটে বেদনা এবং নাক দিয়া পাতলা বা জলবৎ রক্তশ্রাব হইতে থাকে; ব্রাইওনিয়ার এরূপ মন্দাবস্থায় প্রয়োগ হয় না। রসটক্স পূর্বে সার্নিপাত জ্বরে প্রধান ঔষধরূপে ব্যবস্থা হইত এক্ষণে ব্যাপটিসিয়া তৎপরিবর্তে ব্যবহৃত হয়। তবে সার্নিপাত জ্বরে বাত লক্ষণ থাকিলে রসটক্স বিশেষ উপকারী। রোগী পিঠে ও অঙ্গে বেদনা বশতঃ ক্রমাগত অবস্থান পরিবর্তন করিতে থাকে। এই বেদনা বিশ্রামে বাড়ি, সঞ্চালনে উপশমিত হয়। ব্রাইওনিয়ার বেদনা ইহার বিপরীত, বিশ্রামে উপশম এবং সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়। রসটক্সের অন্যান্য লক্ষণ কথা—দুর্বল-বুস্ত প্রচুর মল, প্রস্রাব স্বল্প ও ঘোর বর্ণের; জিহ্বা শুষ্ক, ফাটা বা লাল বর্ণ, অগ্রভাগ ক্রিপোণাকারে লাল বর্ণ; শিরঃপীড়া, বিড়বিড়ে প্রলাপ, অসংলগ্ন আভ্যে আভ্যে

বকা; অত্যন্ত অস্থিরতা ও দুর্বলতা, মুখমণ্ডল শীর্ণ, শুষ্ক ও রক্তশূন্য, চক্ষুর চারিদিকে কালিয়া, নিখাস দুর্গন্ধযুক্ত; দাঁত ও ওষ্ঠে ক্রেন্দ, অতিশয় পিপাসা, শীতল জল পানে ইচ্ছা অথবা পিপাসার অভাব; কাণে কম শোনা, শুষ্ক কঠকর কাশিসহ বৃক্ চাপ বোধ, গায়ে শীতপিত্ত বাহির হয়। অরের প্রকোপ সন্ধ্যার সময়ে হয়। শীতের পর জ্বালাকর উত্তাপ, নাড়ী কোমল অথচ দ্রুত; গায়ে তাপ  $100^{\circ}$  ডিগ্রী পর্যন্ত উঠিতে পারে; প্রাতঃকালে সর্বদা অল্প ঘন হয়। ইহার  $6\times$ ,  $12$ ,  $30$  ও  $200$  ক্রমের ব্যবহার হয়।

### আর্সেনিক

ব্রস্টক্সে অতিসার নিবারণিত না হইলে আর্সেনিক প্রযুক্ত। আর্সেনিক দ্বিতীয় সপ্তাহের মধ্যস্থলে বা তৃতীয় সপ্তাহে উপকারী অর্থাৎ যখন রক্তের পরিবর্তন বশতঃ সম্পূর্ণ অবসন্নতা প্রকাশ পায় তখনই ইহার প্রয়োগ হইয়া থাকে। রোগীর দুর্বলতা এত বৃদ্ধি হয় যে, মুচ্ছাগ্রস্ত হইয়া মড়ার ন্যায় পড়িয়া থাকে; অঙ্গ শীতল ঘর্ম দেখা দেয়; রাত্রি ১২টার পর প্রলাপ, অস্থিরতা বাড়িতে থাকে; মুখ ও জিহ্বায় লাল, পাটকিলে রংয়ের লেপ পড়ে, কখন জিহ্বা ঘোর লাল হয় এবং উহার পৃষ্ঠদেশে ও অগ্রভাগে জিহ্বা-কণ্টকগুলি লাল হইয়া উখিত হয়; মুখের ভিতর ফোকার ন্যায় ক্ষত হয় এবং তথা হইতে রক্ত পড়ে; কাহারও কাহারও জিহ্বা নীলবর্ণ এবং অগ্রভাগে ক্ষত হয়। জিহ্বা ও ওষ্ঠ শুকাইতে থাকে, জিহ্বা বাহির করিলে কাঁপে। চরম রোগে অল্পবয়স্ক নবীরা শব্দাঘাত, বশতঃ জল গিলিতেও পারে না। আর্সেনিকে পেট কাঁপা বড় থাকে না, তলপেটে ভরানক বেদনা, পাকশয়ের উগ্রতাবশতঃ জ্বালা, উকি, হেঁচকি, খাসকষ্ট এবং উদরাময় বর্তমান থাকে, কিছু খাইলে বা পান করিলে ইহার বৃদ্ধি হয়। কখন কখন বাহ্যে, প্রস্রাব অসাড়ে হইতে থাকে। মল জলবৎ হলে ও অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত হয় এবং মধ্য-রাত্রে বৃদ্ধি পায়। মলের সহিত কালচে বর্ণের রক্তস্রাব হয়, কখন হৃৎকণ্ডে পুঁথের মতন পদার্থ মিশ্রিত থাকে। কখন মূত্রনলীর পেশীর দুর্বলতা বশতঃ প্রস্রাব বন্ধ হয়। প্রবল অরে রোগীকে দম্ব করিতে থাকে। কাহারও কাহারও নাক, চক্ষু এবং শূরীরের অন্তান্ত বস্তু হইতে রক্তস্রাব হয়। নাড়ী ক্ষীণ, দুর্বল, অসম বা কম্পমান কখন বা বিলুপ্ত। অন্তান্ত অঙ্গও কাঁপিতে

থাকে। শরীর জীর্ণশীর্ণ ও হাত পায়ে পক্ষাঘাত প্রকাশ পায়। মস্তকে বেদনা, অঘোর ভাব, কপালে শীতল ঘর্ষ, বিড়বিড়ে প্রলাপ, দাঁত কিড়মিড়, মূত্ৰা ভয়, উষেগ, উৎকর্ষা, হাতনা, অস্থিরতা, হাত পা ঢালা, বাক্রোধ, কাণের বধিরতা; চক্ষে আলো অসহ, চক্ষু কোটরাগত, দ্রীহা বৃদ্ধি, চোয়াল পড়িয়া বাওয়া, প্রবল পিপাসা, কিন্তু অল্প জল পান করে তৎপরে বমন হয়। বমনে সবুজ স্লেম্মায়ুক্ত পিত্ত শ্রাব, কখন হৃদে কাল মিশ্রিত রক্তশ্রাব। শুষ্ক কাশি, হাঁপানির ভায় শ্বাসকষ্ট, রাত্রে শুইলেই বাড়ে; ফেণায়ুক্ত অল্প স্লেম্মা নির্গত হয়, গলা সাঁই সাঁই করে; বুকে ও স্বন্ধের মধ্যস্থলে জ্বালাকর বেদনা হয়। আর্সেনিকে জ্বালা একটি প্রধান লক্ষণ—তা শরীরের যে কোন স্থানে হইতে পারে; ইহার আরের প্রকোপ দিবসে ১২টার পর এবং রাত্রে ১২টার পর প্রকাশ পায়।

আর্সেনিকের ৬x, ৩০ ও ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

আর্সেনিকের সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যাপটিসিয়া, রসটক্স, ইপিকাক, কার্ক-ভেজিটেবলিস, মিউরিয়োটিক এসিড, নাইট্রিক এসিড লক্ষণ বিশেষে ব্যবহার করা বাইতে পারে।

### বেলেডোনি।

এ ঔষধের সমস্ত লক্ষণ স্বপ্নবিব্রাম করে বলা হইয়াছে। তবে সান্নিপাত করে যে যে লক্ষণে ইহার ব্যবহার হয় তাহাই বলা বাইতেছে—প্রবল প্রলাপ, শব্দা হইতে লুকাইয়া ওঠা, নিকটস্থ লোককে মারিতে ও কামড়াইতে বাওয়া, মুখমণ্ডল ও চক্ষু লালবর্ণ, চক্ষের তারা ক্ষুদ্র বা প্রসারিত, মস্তকে দপ্‌দপানি, আলো অসহ, জিহ্বা ক্ষীত, উহার কিনারা লাল ও মধ্য শাদা এবং আংশিক পক্ষাঘাত বশতঃ কথা কহিতে কষ্ট। জিহ্বার কম্পন, গলার ক্ষত, গিলিতে কষ্ট, পেটে বেদনা (হঠাৎ আসে হঠাৎ যায়) জলবৎ প্রচুর মলত্যাগ তৎসহ ঘর্ষ, শ্রাব রোধ; শুষ্ক আক্কেপিক কাশি, রাত্রে বৃদ্ধি, নিত্রাকালে চমকিয়া ওঠা, অনিদ্রা ইত্যাদি লক্ষণে বেলেডোনার ব্যবহার হয়। ইহার ৬x, ৩০ ও ২০০ ক্রমের প্রয়োগ হয়।

### ডেলসিনিমিনম

• ইহার সমস্ত লক্ষণ স্বপ্নবিব্রাম করে বলা হইয়াছে। স্বপ্নবিব্রাম আরেই ইহা বিশেষ উপযোগী। তবে সান্নিপাত করে স্নায়ুমণ্ডলের লক্ষণ থাকিলে ইহা



প্রযুক্ত। উহার লক্ষণ যথা—অতিশয় নিদ্রালুতা, মোহভাব ও দুর্বলতা, হাত পা নাড়িলে কাঁপিতে থাকে; পিঠে, হাতে ও পায়ে বেদনা, শিরঃপীড়া, চক্ষের পাতা উন্মোচন করিতে কষ্ট, নাড়ী দ্রুত ও কোমল, অন্ন অন্ন বর্ষ, প্রলাপ, উদরাময়, জ্বপিত্তের দুর্বলতা, ঘন ঘন ধীরে ধীরে শ্বাস প্রশ্বাস, জিহ্বার শাদা বা হলুদে লেপ, জিহ্বা কাঁপা ও অসাড় বোধ, কণা কহিতে অক্ষমতা ইত্যাদি। ইহাতে গ্লেসিসমিনম ব্যবহৃত। ইহার ১×, ৩× ও ৩০ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

### এসিড মিউরিয়েটিক

টাইফয়েড জ্বরে যখন ঘন ঘন দুর্গন্ধযুক্ত রক্ত মিশ্রিত মল বা শাদা আম সংযুক্ত ভেদ হইতে থাকে এবং অল্পে পচন আরম্ভ হয় (আসেনিকের জ্বর) তৎসহ অত্যন্ত দুর্বলতা, তন্দ্রাভাব বা সম্পূর্ণ সংজ্ঞাহীনতা, বিড়বিড়ে প্রলাপ, নিম্ন চোয়াল-পতন, অসাড় মল মূত্র ত্যাগ, উদর ক্ষীতি, পেটে বেদনা, শব্দ্য হইতে পিচ্ছিলায় পড়া, শব্দ্য হাতড়ান; ঠোঁট, মুখ ও জিহ্বার শুষ্কতা, নাড়ী ক্ষীণ ও দুর্গন্ধযুক্ত শ্বাস ইত্যাদি লক্ষণ থাকে, তখন এই ঔষধের ব্যবস্থা হয়।

ইহার ১, ৩০ ও ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

### এসিড ফসফরিক

এ ঔষধে রসটক্সের জ্বর কতক লক্ষণ আছে বটে, কিন্তু প্রবল জ্বরে, স্নায়বীয় উত্তেজনা থাকিলে ইহার ব্যবহার হয় না। ইহার লক্ষণ—হলুদে আঠাযুক্ত বা শাদা ধূসরবর্ণ বা দুর্গন্ধযুক্ত বেদনাহীন জলবৎ ভেদ; মুখমণ্ডলে, হাতে এবং উদরে শীতল বর্ষ; অতিশয় দুর্বলতা, তন্দ্রাভাব, বিড়বিড়ে প্রলাপ, মুখ শুষ্ক, ঠোঁট ফাটা, চক্ষু কোঠরাগত, এক দৃষ্টি, শূন্য হাতড়ান; কথা কহিতে অক্ষিচ্ছা, আস্তে আস্তে উত্তর দেওয়া, জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা, নাক দিয়া রক্তস্রাব, প্রশ্রাব শাদা এলবুমেনযুক্ত, রাত্রে বৃদ্ধি, গাত্রে ঘামাচির জ্বর উদ্ভব; পেট গড়গড় করা; নাড়ী অত্যন্ত দ্রুত ও ক্ষীণ; শব্দ্যকৃত ইত্যাদি।

ইহার ৬, ১২, ৩০ ও ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

### এসিড নাইট্রিক

এ ঔষধের লক্ষণ অনেকটা এসিড মিউরিয়েটিকের জ্বর। •রোগের বর্ত্তিতাবস্থার অল্প হইতে প্রচুর রক্তস্রাবে প্রযুক্ত। পেটে অত্যন্ত বেদনা,

চাপ দিলে গড়্‌গড় শব্দ হয়, পচা দুর্গন্ধযুক্ত সবুজ চট্‌চটে রক্তমিশ্রিত আমময় মল ; মুখে ক্ষত; জিহ্বা লাল বা শাদা ক্রোড়ে আবৃত, বিড়বিড়ে প্রলাপ, নাড়ী অনিয়মিত, শক্তিশূন্য বোকার ভ্রাম্য অবস্থা, কাশি, গলার স্লেমা সঞ্চয়, বড়্‌বড় শব্দ, পুঁথের ভ্রাম্য রক্তমিশ্রিত গরার ইত্যাদি লক্ষণে প্রযুক্ত্য । ইহার ১২, ৩০ ও ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয় ।

### কার্ব'ভেজিটেবলিস

এই ঔষধ সান্নিপাত রোগের বর্ধিতাবস্থায় যখন নাড়ী বিলুপ্ত প্রায়, গাত্র ও নিশ্বাস বায়ু শীতল এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গে শীতল ঘর্ষ, অজ্ঞান ভাব, শ্বাসযন্ত্রে ও বৃকে খড়্‌খড়ানি, চক্ষু স্থির, দৃষ্টি হ্রাস, কাণের বধিরতা, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, জিহ্বা কম্পন, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, উদর ক্ষীণ ও বায়ুপূর্ণ, ঘন ঘন উদগার, কুসুস ও হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত হইবার উপক্রম, জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা, কখন সন্ন্যাস কখন আঠায়ুক্ত, দুর্গন্ধযুক্ত মাংস ধৌত জলের ভ্রাম্য অসাড়ে ভেদ, প্রস্রাব লাল, শয্যাক্রান্ত ইত্যাদি লক্ষণ বর্তমান থাকে তখন ইহার ব্যবহার হয় । একরূপ অবস্থায় আর্সেনিকের সহিত পর্যায়ক্রমে ইহার প্রয়োগ হয় ।

ইহার ৬, ১২, ৩০ এবং ২০০ ক্রম ব্যবহৃত হয় ।

### চায়না

এ ঔষধ মালেরিয়া সংযুক্ত সান্নিপাত জ্বরে, প্রীহা ও বক্ষঃ বর্ধিত হইলে উপযোগী । ইহার অগ্রাশ্র লক্ষণ যথা—কুখামান্দ্য বা অতিরিক্ত কুখা, হৃৎক অসহ্য, অতিশয় দুর্বলতা, নাক দিয়া রক্তস্রাব, নৈশ ঘর্ষ, পেট ফাঁপা, পেটে বেদনা, উদরাময়, অজীর্ণ, পাতলা হলুদ বর্ণ বিশিষ্ট বা আম সংযুক্ত মল অসাড়ে ত্যাগ হয় । নাড়ী ক্ষুদ্র ও দুর্বল, হাত পা শীতল, মুখমণ্ডল মলিন, জিহ্বা পরিষ্কার, শিরোবুর্ন ইত্যাদি । চায়নার রোগী দুর্বলতাবশতঃ নিস্তক ভাবে পড়িয়া থাকে, আর্সেনিকের ভ্রাম্য অস্থিরতা ইহাতে নাই । ইহার ৩, ১২ এবং ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয় ।

### আর্কিউরিকাস সলিউবিলিস

এ ঔষধের সমস্ত লক্ষণ স্বল্প, বিরাম জ্বরে বলা হইয়াছে । সান্নিপাত জ্বরের দ্বিতীয় সপ্তাহে উদর লক্ষণ প্রবল হইলে ইহা উপযোগী । বক্ষঃ প্রদেশে বেদনা,

উদর ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত, উদরাময়, হৃদয়ে সবুজে মিশ্রিত, হৃৎকণ্ডে, ছেক্কা ছেক্কা বা আম ও রক্ত সংযুক্ত বা জলবৎ, দুর্গন্ধযুক্ত ভেন ; কুঁচকি ও কর্ণমূল-গ্রন্থি কোলে, ব্যথা করে ও পাকে ; প্রস্রাব ঘন ঘন হয়, রাত্রে চট্‌চটে ঘর্ম্ম হইতে থাকে ; বক্তৃতাের বৃদ্ধি বশতঃ গাত্রচর্ম্ম হঠাৎ হৃদয়ে হয় এবং নিজার সময়ে নাক দিয়া রক্ত পড়ে। ইহাতে দুর্জলতা, তন্দ্রাভাব, ধীরে ধীরে কথার উত্তর দেওয়া লক্ষণ আছে বটে কিন্তু ডাক্তার গিলিয়েছান বলেন যে, জিহ্বা শুষ্ক ও মস্তিষ্কের বিকার থাকিলে মার্কিউরিয়স প্রয়োগ নিষিদ্ধ। গলমধ্যে ক্ষত সহ দুর্জলতায় মার্কিউরিয়স সায়নাইড উপকারী। ইহার ৬ এবং ৩০ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

### এশিস

এই ঔষধের লক্ষণ সকলও স্বল্প বিরাম জরে বলা হইয়াছে ; ইহার টাইফয়েড জরের লক্ষণ যথা—অজ্ঞানতাসহ বিড়বিড়ে প্রলাপ, খাসকষ্ট, উদরাময়, মধ্যে মধ্যে ঘর্ম্ম, বাম দিকের পাঁজরের নীচে বেদনা, সর্কাসে ক্ষতবৎ বেদনা, দুর্জলতা, প্রস্রাব অল্প, তৃষ্ণার অভাব, কাণে কম শোনা, কথা কহিতে ও জিহ্বা বাহির করিতে অক্ষমতা, জিহ্বায় ক্ষত, ফোঁফায় আবৃত, গিলিতে কষ্ট, উদর ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত, কোষ্ঠবদ্ধ বা দুর্গন্ধ রক্ত মিশ্রিত অসাড়ে মলস্রাব, গাত্রে জ্বালাকর উত্তাপ ও কোন কোন অংশে চট্‌চটে ঘর্ম্ম ; অঙ্গের কম্পন, ঝেঁচুনি, বুকে বা তলপেটে ঘাসের বিচির স্তায় এক প্রকার উত্তেজের প্রকাশ, অতিশয় দুর্জলতা, শয্যার নীচের দিকে সরিয়া পড়া ; দুর্জল, অসম ও প্ত্রিবৃর্ত্তনশীল নাড়ী, নিজাববহার চীৎকার করিয়া উঠা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। ইহার বেদনা হল ফোঁটাবৎ এবং উদরে ও পায়ে শোথের লক্ষণও দেখা দেয়।

ইহার ৩x, ৬ এবং ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

সারিগাত জরে ইহার অনেক লক্ষণ আর্সেনিকের স্তায় ;—অতিশয় দুর্জলতা, সংজ্ঞাহীনতা ; অর্ধ নিবীলিত, কোষ্ঠরাগত ও পল্লব শূন্য চক্ষু, প্রলাপ, মুখমণ্ডল চোপসান, বিকৃতি ভাব, কপালে শীতল ঘর্ম্ম, উত্তাপযুক্ত শরীর, প্রবল তৃষ্ণা, হাত পা শীতল, হঠাৎ জীবনী শক্তির হ্রাস, জিহ্বায় কটাবর্ণের লেগ, অসাড় বোধ,

কথা কহিতে বা জিহ্বা বাহির করিতে অক্ষমতা, দাঁত কিড়মিড় করা, নাক দিয়া রক্ত পড়া, পেট ফোলা ও জালা করা, চাপিলে বেদনা অল্পতব হওয়া, উদরাময়, কাল, পাতলা বা জলবৎ রক্ত মিশ্রিত, দুর্গন্ধবৃদ্ধ নলের অসাড়ে স্রাব, অস্ত্রে শূল বেদনা, মূত্র রোধ বা অসাড়ে মূত্র স্রাব, পায়ে শোথের স্থায় ক্ষীতি ইত্যাদি। ইহার ৩×, ৬ এবং ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**অশিিকা**—ইহার লক্ষণ—অতিশয় দুর্বলতা, শক্তির হ্রাস, বোবার স্থায় অবস্থা, কথা কহিবার সময়ে কথা ভুলিয়া যাওয়া, প্রলাপ, অনিদ্রা, গাত্রে বেদনা, শয্যা কঠিন বোধ, নাক দিয়া রক্ত পড়া, জিহ্বা শুষ্ক ও শাদা এবং মধ্যস্থলে কটা দাগ, উদরের ক্ষীতি, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, বুকের মধ্যস্থলে ভয়ানক বেদনা ইত্যাদি। ইহার ৬ এবং ৩০ ক্রম ব্যবহৃত হয়।

**লাইকোপোডিয়াম**—ইহার লক্ষণ যথা—তন্দ্রালুতা, অবসন্নতা, ধীরে ধীরে শ্বাস প্রশ্বাস, নাসিকার পক্ষদ্বয়ের উঠা ও নামা, মুখ দিয়া নিশ্বাস লওয়া, জিহ্বা শাদা বা লাল এবং শুষ্ক; নিম্ন চোয়ালের পতন অর্থাৎ অসাড়তা, একাকী থাকিতে ভয়, কথা কহিতে কহিতে ভুল বকা, অঙ্গুলী দ্বারা শয্যা খোঁটা, জিহ্বার ফুকুড়ী, মুখে গন্ধ, পেট বায়ুতে পূর্ণ ও গড়গড় করিয়া ডাকা (বিশেষতঃ বাম দিকে); বাম পার্শ্বে শুইতে কষ্ট, কোষ্ঠ বদ্ধ, বন্ধুৎ প্রদেশে বেদনা; শুষ্ক কাশি, গলা স্ফুট-স্ফুট করিয়া কাশি হওয়া, বায়ুনলী প্রেমাণুর্গ, গলা ঘড়ঘড় করা, অন্ন পীত বা ধূসর বর্ণের লবণাক্ত স্লেমা। শ্বাসকষ্ট, বুকের, বাম পার্শ্বে ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা (বিশেষতঃ নিশ্বাস গ্রহণ কালে বোধ হয়); জরের সহিত কাশি, এবং বেলা ৪টা হইতে ৮টা রাত্রি পর্য্যন্ত ইহার বৃদ্ধি ইত্যাদি। সারিগাত জরের সহিত ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়ায় ইহা উপকারী। রাত্রে ঘর্ম, হাত পা শীতল, এক পা গরম অপর পা শীতল, প্রস্রাবে ইষ্টক চূর্ণের স্থায় তলানি পড়ে। সারিগাত জরে এই সকল লক্ষণ থাকিলে লাইকোপোডিয়ামের ব্যবস্থা করা হয়। ইহার ১২, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**ফসফরাস**—এ ঔষধ টাইফয়েড নিউমোনিয়ায় বিশেষ উপকারী। ইহার লক্ষণ—অবিরত নিদ্রালুতা, শয্যা-বন্ধ খোঁটা, অতিশয় দুর্বলতা, বিড়বিড়ে প্রলাপ, জিহ্বা ও তঁট শুষ্ক এবং কাল, প্রবল তৃষ্ণা, শীতল জল পানে ইচ্ছা, জল

পানে উদরে গড়্‌গড় শব্দ, পেট জালা ও বমি হওয়া; শূন্য হাত বাড়াইয়া কিছু ধরিতে যাওয়া, বেদনাহীন উদরাময়, মল জলবৎ, সবুজ বা কাল বর্ণ, দুর্গন্ধযুক্ত রক্ত মিশ্রিত; পেট ফাঁপা ও ডাকা, কানে কম শোনা, নাক দিয়া রক্ত পড়া; চক্ষের উপর স্থানে স্থানে রক্ত জমিয়া গোলাপী দাগ; কাশি শুষ্ক; বুকে যাতনা, শ্বাস কষ্ট, আঠা আঠা রক্ত মিশ্রিত স্লেয়া স্রাব; সন্ধ্যা হইতে মধ্য রাত্রি পর্য্যন্ত জ্বর ও কাশির বৃদ্ধি। ফুস্‌ফুসের নিম্নদেশে স্লেয়া সঞ্চয় বশতঃ ঘড়্‌ঘড় শব্দ; ক্ষুদ্র ও দ্রুত নাড়ী ইত্যাদি।

ইহার ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকম**—ফসফরসের ত্রায় এ ঔষধও টাইফয়েড নিউমোনিয়ায় বিশেষ উপকারী। সান্নিপাত জ্বরের সহিত ব্রণকাইটিস থাকিলেও ইহার দ্বারা উপকার হয়। গলায় ও বুকে স্লেয়া জমিয়া ঘড়্‌ঘড় করে, রোগী স্লেয়া তুলিয়া ফেলিতে অক্ষম হয়, এবং তজ্জন্ত শ্বাস কষ্ট বোধ করে। লাইকোপোডিয়মের ত্রায় নাসিকার পক্ষ-দ্বয়ের আন্দোলন ইহাতেও আছে। শ্বাস নলী স্লেয়া পূর্ণ থাকে। বুকে ও কণ্ঠনলীতে বেদনা হয়। রাত্রে কাশি বাড়ে এবং শ্বাস কষ্ট বশতঃ কপালে শীতল ঘর্ষ, মুখ নীল বর্ণ, অঘোর ভাব, অবসন্নতা, নাড়ী দ্রুত, ক্ষীণ ও কম্পবান হয়। তদ্রূপ ভাব ইহার একটি নির্দিষ্ট লক্ষণ। ভেদ, বমন; মল জলবৎ, ক্লেবৎ হল্‌দে বা সবুজ আৰ্দ্ৰ মিশ্রিত, কখন বা রক্ত মিশ্রিতও থাকে। কোন কোন স্থলে ফুস্‌ফুসে শোথ বশতঃ শ্বাস রুদ্ধ হইয়া পতনাবস্থা আনয়ন করে। এক্টিমটাট এই সকল লক্ষণে উপকারী।

ইহার ৩×, ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

শ্বাস বস্তুর পীড়ায় এবং বিকার জরে ইহার নিম্ন ক্রম এবং পাকাশয়ের পীড়ায় ও ফুস্‌ফুসের অবসন্নাবস্থায় উচ্চ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**ওশিহাম**—এ ঔষধের লক্ষণ যথা—নিদ্রালুতা বা সম্পূর্ণ অজ্ঞানতা, ঘড়্‌ঘড়ে শ্বাস-প্রশ্বাস, অর্দ্ধ নিদ্রালিত চক্ষু, ধীরে ধীরে প্রলাপ, নাসিকা-ধ্বনিসহ ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস, মুখমণ্ডলের ক্ষীতি ও লাল আভা, মূত্র, পূর্ণ ও দ্রুত নাড়ী; প্রবল তৃষ্ণা, মুখ হাঁ করিয়া থাকা, হাত পায় আক্কেপিক সঞ্চালন ও শীতলতা; নিম্ন চোয়াল পড়িয়া যাওয়া; নিস্তিক্ষের পক্ষাঘাতিক অবস্থা। তরল, কাল, ফেনা

ও হৃগন্ধযুক্ত অসাড়ে মল ত্যাগ, পেটে কামড়ানি, প্রস্রাব রোধ, প্রচুর ঘর্ম, ইত্যাদি। ইহার ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**ককিউলস**—এ ঔষধের লক্ষণ যথা—স্নায়ু মণ্ডলের শক্তি হ্রাস বশতঃ সর্কাসে দুর্বলতা। চিন্তা শক্তির অভাব, কোন কথা বুঝিতে বা নিজের মনের ভাব ব্যক্ত করিতে অক্ষমতা। অস্পষ্ট কথা, উঠিতে গেলে শিরোগুর্ন ও বমন, সেই জন্ত গুইয়া থাকিতে চাওয়া। মুখ ও মস্তক গরম, হাত পা শীতল। অনিদ্রা, অক্ষিপুট ভার বোধ, পেট ফোলা ও গড়্গড় শব্দ হওয়া, ঘাড়ের পেশীর দুর্বলতা বশতঃ মাথা তুলিতে কষ্ট বোধ ইত্যাদি। ইহার ৬x এবং ৩০ ক্রম ব্যবহার হয়।

**হেমিসেন্সিস**—কেবল রক্ত শ্রাবে এই ঔষধের ব্যবহার হইয়া থাকে। অল্প হইতে কাল, ঘন ও হৃগন্ধযুক্ত প্রচুর রক্ত শ্রাব, তৎসহ পেটে ক্রতবৎ বেদনা, উরু পর্য্যন্ত বিস্তারিত, নাক দিয়া রক্ত শ্রাব। ইহার ১x এবং ৬x ৭ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**হাইওসাইনাস**—এই ঔষধের লক্ষণ—৩য় মণ্ডলের স্বীতি, হলুদে ও লালে মিশ্রিত বর্ণ, জিহ্বা শুষ্ক ও কঠা, অজ্ঞান ভাব, আন্তে আন্তে বকা, কখন বা ভয়ানক প্রলাপ, শয্যা হইতে লাফাইয়া উঠা এবং দোড়াইয়া পলাইবার চেষ্টা। শয্যা ধোঁটা। কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে উত্তর দেওয়া কিন্তু পরক্ষণে প্রলাপ বকা। অতিশয় অস্থিরতাসহ প্রলাপ বকা, কখন জ্ঞান-শূন্য ও এক দৃষ্টি হওয়া, চক্ষু-গম্ভীর স্থিরতা, কানের বধিরতা, গলার সঙ্কোচন বশতঃ গিলিতে কষ্ট, প্রবল তৃষ্ণা, হৃগন্ধযুক্ত শ্বাস-প্রশ্বাস; রাত্রে অসাড়ে মল ত্যাগ, প্রস্রাব রোধ বা অসাড়ে মূত্র ত্যাগ। দাঁত কিড়মিড় করা; হাত পার কম্প। বুকে ও পেটে রক্ত সঞ্চিত হইয়া গোলাপী দাগ হওয়া। চক্ষু উজ্জ্বল এবং ঘূর্ণায়মান হওয়া, শূন্য হাতড়ান ইত্যাদি। ইহার ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**ট্র্যান্সিভাস**—সম্পূর্ণ অজ্ঞানতাসহ অঙ্গ সঞ্চালন। কখন বা ভয়ানক প্রলাপ বিছানা হইতে পলাইতে চেষ্টা, চক্ষের দৃষ্টি-হীনতা, কাণের বধিরতা, বাক-শক্তির হ্রাস। প্রবল তৃষ্ণা, গলা শুকাইতে থাকা, পেট ফাঁপা ও তাহার কাঠি, প্রস্রাব-রোধ বা অসাড়ে মল ত্যাগ; কালো বর্ণের; শয্যা ধোঁটা; অঙ্গের নানা স্থানের পেশীর আক্কেপ, বালিস হইতে বারংবার মস্তক সরাইয়া লওয়া। এলোমেলো

বকা। জিহ্বা শুষ্ক, হলুদে ও লালে মিশ্রিত বর্ণের হওয়া। ঠোট ফাটা ও ইত্যাদি। ক্ষতযুক্ত হওয়া ইহার ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**হেলিবোরাস**—চেতনা রাহিত্য, ( যদিও সামান্য জ্ঞান থাকে তথাপি কোন বিষয় বুঝিতে অক্ষমতা ) সর্বদা নিদ্রাবস্থার ভাব। মাংস পেশীর আক্ৰমণ। চোয়াল নাড়া, শয্যায় সরিয়া পড়া। নাড়ী ক্ষুদ্র ধীর ও কম্পবান। এই সকল লক্ষণে এ ঔষধ উপযোগী। ইহার ৬× এবং ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**ল্যাকেসিস**—ইহার অনেক লক্ষণ আর্সেনিক ও ওপিয়ামের ন্যায়। যথা—নিদ্রানুতা, বিড়বিড়ে প্রলাপ, নীচের চোয়াল পড়িয়া যাওয়া। শুষ্ক, লাল বা কাল জিহ্বা। ঠোট ফাটা ও উহা হইতে রক্ত পড়া। জিহ্বা বাহির করিলে কাঁপা, নিদ্রার পর সকল লক্ষণের বৃদ্ধি। রোগী মনে করে সে মরিয়া গিয়াছে এবং তাহার অন্ত্যেষ্টিক্রিয়ার আয়োজন হইতেছে। রক্ত মিশ্রিত ও দুর্গন্ধযুক্ত মল, শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি। ইহার ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**শলসেভিলা**—এ ঔষধ রোগের প্রণমাবস্থায় যখন জ্বর পেটের অশুথ, শীত ২ ভাব, জিহ্বা ময়লায় আবৃত, প্রাতে মুখে বিষাদ, বমনেচ্ছা, খিটখিটে মেজাজ, মুখে চট্‌চটে শ্লেষ্মা বশতঃ অবিরত থুথু ফেলা, পেটে বেদনা, গড়গড় করা। নানারূপ ভয়যুক্ত স্বপ্ন দেখা। রাত্রে উদরাময়ের বৃদ্ধি, অত্যন্ত দুর্বলতা, অঙ্গে বেদনা (যাহা এক স্থান হইতে অন্য স্থানে নড়িয়া বেড়ায়) ইত্যাদি লক্ষণ থাকে তখন ইহা প্রযুক্ত হয়। ইহার ৬ এবং ৩০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**জিঙ্ক**—সম্পূর্ণ তজ্ঞানতা, আত্ম-বন্ধকে চিনিতে না পারা।<sup>১</sup> প্রলাপ, এক দৃষ্টি, শয্যা হইতে উঠিয়া বাইতে চেষ্টা করা, শয্যা হইতে সরিয়া পড়া, শূন্য হাত বাড়াইয়া কিছু ধরিতে যাওয়া যেন কিছু খুঁজিতেছে। এইরূপ ভাবে অবিরত হাত কাঁপা পরে শীতলতা, নিদ্রাবস্থায় চম্কে ওঠা, শয্যাবস্ত্র খোঁটা, অসাড়ে মলত্যাগ; নাড়ী অসম, পর্যায়শীল; শয্যাক্ষত; মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতের সম্ভাবনা ইত্যাদি। ইহার ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**ভেরেট্রিমভিক্সিড**—এ ঔষধের সমস্ত লক্ষণ স্বপ্নবিহীন জ্বরের চিকিৎসায় বলা হইয়াছে। সন্নিপাত জ্বরের প্রলাপ অবস্থায় মুখমণ্ডল রক্ত শূন্য, শীতল ঘর্ষে আবৃত, জিহ্বা শাদা বা হলুদে বর্ণ বিশিষ্ট এবং মধ্যস্থলে লাল; নাড়ী কঠিন, দ্রুত ও অনিয়মিত। হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন, বৃকে যাতনা, শ্বাসকষ্ট;

প্রস্রাব ধোলা ও তাহার অসাড়ে ভ্যাগ, হিকা, শয্যা ধোঁটা, মাংসপেশীর আক্ষেপ ইত্যাদি লক্ষণে ব্যবস্থা হয়। ইহার ১x, ৩x ও ৬x ক্রমের ব্যবহার হয়।

**সিনেকলিন**—এ ঔষধের লক্ষণও অনেকটা আর্সেনিকের ন্যায় ;—অত্যন্ত দুর্বলতা ও অস্থিরতা, মৃত্যু ভয়, পেট জালা, মুখে ও কপালে শীতল ঘর্ষ, রক্ত শূন্যতা, প্রবল তৃষ্ণা, পিত্তবমন, অসাড়ে মলভ্যাগ, পাতলা, সবুজ বর্ণের মল, প্রস্রাব রোধ, অঙ্গ কম্পন, শীতল ও নীল বর্ণ গাত্র চর্ম, শব্দাক্রান্ত, সর্বান্তে ঘর্ম ; ইত্যাদি লক্ষণে ইহা ব্যবহার্য্য। ইহার ৬, ৩০ এবং ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**ভেরেট্রিম এলবম**—ইহার লক্ষণও আর্সেনিক ও সিকেলির ন্যায় ;—অতিশয় দুর্বলতা, কপালে শীতল ঘর্ষ, প্রবল তৃষ্ণা, বমন, জলবৎ মল, মুত্র রোধ, হাত পাঞ্জের শীতলতা, নিদ্রালুতা, নাড়ী ক্ষীণ, কখন বা অক্লান্ত হয় না ইত্যাদি লক্ষণে ইহার ব্যবহার হয়। ওলাউঠা রোগেও এই সকল লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। ইহার ৬x, ১২ ও ৩০ ক্রমে ব্যবহার্য্য।

**ক্যালেকেরিয়া কার্ব**—এই ঔষধ সান্নিপাত জ্বরের দ্বিতীয় ও তৃতীয় সপ্তাহে ব্যবহার্য্য। ইহার লক্ষণ—উদরাময়, অস্ত্রে ক্ষত, জ্বৎস্পন্দন, উদ্বিগ্নবৃত্ত অস্থিরতা, মুখ লাল, প্রলাপ, শুষ্ক থকথকে কাশি, কাশিবার সময় মস্তকে ঝন্ঝন শব্দ ও জালা, কানে কম শোনা, নাক দিয়া রক্ত পড়া, জিহ্বায় শাদা লেপ। পেট ফোলা, নিশ্বাস লইবার সময়ে বৃক বাধা। একটু নড়িলে চড়িলে প্রচুর ঘর্ম, শিশু ও বালকগণ জ্বরের তেজে ঝেঁকে ঝেঁকে ওঠে ইত্যাদি। ইহার ৬, ৩০, ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**নক্স মস্কেটা**—নিদ্রালুতা এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ, তৎসহ পাতলা হাল্দি মল বিশিষ্ট উদরাময় তৃষ্ণার অভাব, পেটে গড়গড় শব্দ, শূল বেদনা, নাড়ী ক্ষুদ্র, ধীর ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে ইহার ব্যবস্থা করা হয়। ইহার ৩, ৩০, ২০০ ক্রমের ব্যবহার হয়।

**ডাক্তার জার্নের মতে রোগের লক্ষণ ও চিকিৎসা**

**লক্ষণ**—এ রোগ এত অজ্ঞাতসারে প্রকাশ পায় যে, প্রথমে ইহার পরিণাম কিছুই জানা যায় না। সচরাচর ইহার ৪টি অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়;



১ম—সূচনাবস্থা, ২য়—প্রাণাহিকাবস্থা, ৩য়—জীবনী-শক্তির অবসাদাবস্থা, ৪র্থ—পূর্ণ বিকাশ ও অস্তিমাবস্থা ।

যদি এই সকল অবস্থা স্বাভাবিক ভাবে প্রকাশ পায় তাহা হইলে প্রত্যেকটীর স্থিতি কাল এক সপ্তাহ । প্রথম অবস্থায় রোগী আলস্য, ক্লান্তি ও অনুভূত অমুভব করে, ক্ষুধা থাকে না, পাকাশয়ের উপর চাপ দিলে বেদনা বোধ করে ; কোমরেও কখন কখন ব্যথা হয়, তড়িতের ন্যায় অঙ্গের কম্পন হয়, মাথা ঘোরে, কখন কখন জলবৎ উদরাময়, শিরঃপীড়া ও অর ভাব প্রকাশ পায় । এই শেষের তিনটি ও অন্যান্য লক্ষণ দ্বারা টাইফয়েড বা সান্নিপাত জ্বরের আবির্ভাব বুঝিতে পারা যায় । আবার কখন কখন বিনা ঔষধে জ্বর ছাড়া অন্যান্য লক্ষণ বিদূরিত হয় । এরোগে জ্বর প্রায় অষ্টম দিবসে দেখা দেয় । প্রথমে শীত ও কম্প হয় তৎপরে জ্বালাকর গাত্রতাপ ও দুর্বলতা উপস্থিত হয়, তখন রোগী আর বসিয়া থাকিতে পারে না, শব্দ্যর গুইয়া পড়ে । উত্তাপ ক্রমে বাড়িতে থাকে, প্রবল তৃষ্ণা, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, মিনিটে ১২০ বার স্পন্দন হয়, প্রস্রাব অর এবং লাল হয় ; সন্ধ্যার সময়ে জ্বরের বৃদ্ধি, ললাটে ও মস্তকের পশ্চাতে বেদনা । শিরোগুণন, মানসিক জড়তা, বুদ্ধি হীনতা, কানে গুন্ গুন শব্দ, কাশি সহ শ্লেষ্মা স্রাব, বৃকে সামান্য যাতনা । কোন কোন রোগীর টন্সিল ও কুস্কুসের প্রদাহ উপস্থিত হয় । ইহার ৪ দিন পরে গায়ে বামাচির ন্যায় শাদা বর্ণের উদ্ভেদ বাহির হয় । কখন তলপেটে বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা দেখা দেয় । তৎপরে নাক দিয়া রক্তস্রাব হইতে থাকে, কর্ণমূল ফুলিয়া উঠে । সর্দি লক্ষণ থাকে না । ৬৭ দিবসে রোগী একটু সুস্থ বোধ করে ; উহার ৭ দিন পরে অর্থাৎ রোগের সূচনা হইতে চতুর্দশ দিবসে রাজে জ্বরের বৃদ্ধি হয়, তজ্জন্য গাত্র তৃষ্ণা শুষ্ক পার্চমেন্ট কাগজের ন্যায় হয় এবং হুল কোটার ন্যায় ব্যথা করিতে থাকে । শুষ্ক জিহ্বার কটা বর্ণের শ্লেষ্মা জমে । উদর ক্ষীত হয়, চাপ সহ হয় না । দুর্গন্ধবৃদ্ধ মল স্রাব হইতে থাকে এবং অঙ্গের পীড়াবত বৃদ্ধি হয় ততই রোগীর তজ্জাবাব বেশী হয়, বাহ্য জ্ঞান রহিত হইয়া যায় । রোগের সূচনা হইতে ২১ দিবসে বা রোগের পূর্ণ বিকাশ হইবার ১৩১৪ দিন পরে রোগের একরূপ বৃদ্ধি হয় যে, জীবন রক্ষা দুষ্কর হইয়া উঠে । এ অবস্থা কোন প্রকারে কাটিয়া গেলে রোগের চতুর্থ অবস্থা উপস্থিত হয়, তখন অঙ্গের লক্ষণ পূর্ণ ভাবে প্রকাশ পায় । এ অবস্থায় রোগী হঠাৎ সরাস রোগে আক্রান্ত হইয়া

মৃত্যু মুখে পতিত হইতে পারে। যদি মৃত্যু উপস্থিত না হয়, তাহা হইলে রোগী শয্যার নীচের দিকে সরিয়া যায়, অসাড়ে মল মুত্র ত্যাগ হইতে থাকে, শুষ্টে হাত বাড়ায় (যেন কিছু ধরিতে চায়) তৎপরে পেশীর কম্পন হইয়া অষ্টবিংশতি দিবসে মৃত্যু হইবার সম্ভাবনা, যদি ১৪ হইতে ২১ দিনের মধ্যে স্নায়ুপ্রকাশ পায় তাহা হইলে উপশমকারী ঘর্ম, তরঙ্গবৎ নাড়ী পুনঃ প্রকাশ পায়, অল্প হর্ষক-যুক্ত ও খসখসে মল শ্রাব হইতে থাকে, প্রস্রাব প্রচুর পরিমাণে হয় এবং তাহাতে তলানি পড়ে। নাকের মামড়াই এবং বায়ু পথের কফ সহজে বাহির হয়। জিহ্বা আর্দ্র ও পরিষ্কার এবং জ্ঞানের সঞ্চার হয়; তৃষ্ণা বন্ধ ও জ্বর মন্থ হয় এবং অন্ত্রাশ্ম বস্তু সকল আপন আপন ক্রিয়া করিতে থাকে। এইরূপ প্রথম মূচনা হইতে ২৮ দিনে বা প্রকৃত রোগ প্রকাশ পাইবার ২১ দিনের পর প্রায় পথ্যের দোষে পুনরায় জ্বরের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায় এবং সামান্য প্রলাপ ও মলের পরিবর্তন উপস্থিত হয়। কখন পথ্যের দোষ না হইলেও রোগের প্রকৃতি অনুসারে ২১ দিনের পর সামান্য জ্বরের বৃদ্ধি হইতে পারে কারণ অস্ত্রের পীড়া সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইতে প্রায় ৪১ দিন লাগে। কাহার কাহার ইহা অপেক্ষা বেশী দিন লাগে।

### রোগের উপসর্গ

উপরে বলা হইয়াছে যে, রোগের প্রথম উপসর্গ শিরোগূর্ণন, নাসিকা দিয়া রক্ত শ্রাব এবং মুচ্ছার ভাব; ইহাকে কেহ কেহ অন্তঃলক্ষণ বলেন। ইহা ছাড়া প্রকৃত রোগ প্রকাশ পাইবার পর শীত করিয়া জ্বর, তৎপরে সংজ্ঞা হীনতা এবং অসাড়ে মল মুত্র ত্যাগ প্রভৃতি অধিকতর অন্তঃলক্ষণ।

যদি অন্ত্রাশ্ম অন্তঃলক্ষণ প্রকাশ না পায় এবং রোগীর হঠাৎ বলক্ষয় হইয়া পতনাবস্থা উপস্থিত না হয়, তাহা হইলে ফুসফুসের এবং বকৃতের প্রদাহ বা অল্প হইতে রক্ত শ্রাব ভয়ের কারণ হয় না। গাত্রে ঘামাচির ভ্রায় উদ্বেদ বা বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা শীঘ্র বাহির হইলে শুভ লক্ষণ জানিবে। অপর পক্ষে লাল বর্ণের উদ্বেদ এবং চর্ম্মে বিসর্পবৎ প্রদাহের ভ্রায় অন্তঃলক্ষণ আর নাই। কর্ণমূল প্রদাহও একটি বিপদ জনক লক্ষণ।

উদরায়ম যদি প্রকৃত রোগ প্রকাশ পাইবার সময় হইতে বর্তমান থাকে

তাহা হইলে ইহাও একটি অন্ত লক্ষণ ; কারণ ইহাতে পেয়ারাঘা গ্রন্থির (Peyers Glands) ক্ষত বুঝায় ; পক্ষান্তরে মল থম্বেসে এবং বাহ্যের পর স্ফুট বোধ হইলে শুভ লক্ষণ । এ রোগে উদরাময় অপেক্ষা কোষ্ঠ বদ্ধ বাঞ্ছনীয় । ডাক্তার জ্বর যতগুলি রোগীর চিকিৎসা করিয়াছিলেন তন্মধ্যে কোষ্ঠ বদ্ধযুক্ত রোগী একটিও মারা যায় নাই । কিন্তু বাহাদের দ্বিতীয় সপ্তাহে দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় প্রকাশ পাইয়াছিল তাহারা রক্ষা পায় নাই ।

সাধারণতঃ রোগের শুভ লক্ষণ—ঘামাচির স্থায় উদ্বেদ ৪ দিন হইতে ৯ দিনে এবং ১১ হইতে ১৬ দিনে প্রকাশ পাওয়া, প্রাতে রোগের বিরাম, জিহ্বা এবং নাসিকার সম্মুখ ও পশ্চাৎ দিকে আর্দ্রতা । অপর পক্ষে উদ্বেদ বাহির না হইয়া রোগী কঁঁকাশে বা নীল বর্ণ ধারণ করিলে এবং নাসিকা ও মলদ্বার দিয়া রক্ত স্রাব হইলে, মুখে নীল বর্ণ জড়ি বা প্রকাশ পাইলে, জিহ্বা শুষ্ক ও কটা বর্ণ হইলে, নাকে মামড়ী পড়িলে, কণ ও নাসিকা নীলবর্ণ হইলে এবং রোগী শূন্য হাত বাড়াইয়া কিছু ধরিবার চেষ্টা করিলে রোগ সাংঘাতিক বুঝিতে হইবে । এরূপ অবস্থায় অতি বিচক্ষণ চিকিৎসকও হতাশ হইয়া পড়েন ।

### রোগের পূর্বাবস্থার চিকিৎসা ( ঔষধের ক্রম ৩০ )

এ অবস্থার প্রতীকার করিতে পারিলে অনেক সময় রোগদমন প্রথমেই হইয়া যায় । কখন অবস্থার এরূপ পরিবর্তন ঘটে যে, কেবল দৌর্জলা, উদাসীতা, ক্ষুধামান্দ্য, মধ্যে মধ্যে পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য, সামান্য জ্বর ও প্রাত্তন তাহার বিরাম, সন্ধ্যার সময়ে বৃদ্ধি ; এইরূপে ২১ দিন কাটিয়া গিয়া তৎপরে সাত দিন<sup>\*</sup> অন্তর জরের বৃদ্ধি হইতে থাকে ; অবশেষে ঘর্ম ও প্রস্রাব হইয়া রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় ।

যে সময়ে উপরি উক্ত দৌর্জল্য ও অঙ্গের ভারি হ্রাস অনুভূত হয় এবং শিরঃপীড়া, জিহ্বার শাদা লেপ, ক্ষুধার অভাব ; অস্থির নিদ্রা এবং কোষ্ঠ বদ্ধ লক্ষণ থাকে তখনই **ট্রাইওনিয়ান** ব্যবস্থা হইয়া থাকে । কোষ্ঠ বদ্ধসহ যদি শিরোবর্ণন ও অন্নোদগার হয় তাহা হইলে **নক্সভমিকা** ব্যবহৃত হয় । ✓

যদি অস্বাভাবিক উদরাময় বর্তমান থাকে (যাহা পূর্ববর্তী লক্ষণ) তাহা হইলে **ব্লটাক** ব্যবহার্য । ইহাতে উপকার না হইলে **শলসেমিটিয়া**

বা ফুসফুস দিবে। মাত্রা ৩০ ক্রমের ২টি অণুটিকা শুষ্ক জিহ্বায় দিবে।

### প্রকৃত রোগের প্রথম অবস্থার চিকিৎসা

ডাক্তার জার জ্বরের প্রথমাবস্থার এবং মস্তিষ্কের উপদাহ এই উভয় অবস্থার চিকিৎসা একস্থানে সন্নিবেশিত করিয়াছেন, রোগ সহজ বোধ হইলেও ক্রমে সান্নিপাত বিকার জ্বরে পরিণত হইতে পারে, সেই জন্য মস্তিষ্ক লক্ষণের উপর প্রথম হইতেই দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। সাধারণতঃ এ জ্বর প্রাদাহিক আকারে প্রকাশ পায়; ইহাতে একোনাইট প্রযুক্ত্য বটে, কিন্তু জ্বরের সহিত মস্তিষ্কের লক্ষণ বিद्यমান থাকিলে একোনাইটের দ্বারা ফল না হইয়া বরং অনিষ্ট সাধিত হয়। এ অবস্থার প্রধান ঔষধ ব্রাইওনিয়া। ইহাতে মস্তিষ্ক লক্ষণ থাকুক আর নাই থাকুক, প্রাদাহিক লক্ষণ—শুষ্ক কাশি, ফুসফুসে বা ফুসফুস আবরক ঝিল্লিতে বেদনা থাকিলে একোনাইট অপেক্ষা ব্রাইওনিয়া প্রযুক্ত্য।

যদি মস্তিষ্কে ছিন্নকর বেদনা থাকে (যাখা নড়িলে চড়িলে বাড়ে) অথবা বেদনা দৃঢ়পদে হইলেও এক মাত্রা ব্রাইওনিয়া উৎকৃষ্ট ফল হয়। প্রলাপ লক্ষণ থাকিলেও, বিশেষতঃ বিষয় সম্বন্ধীয় হইলে, ইহা দ্বারা উপকার হয়।

যদি রোগী চক্ষু খুলিয়া প্রলাপ বকে এবং চক্ষু বুজিলে নানা প্রকার ভীষণ আকারে দর্শন করে এবং ক্রমে প্রচণ্ড হইয়া শব্দ হইতে উঠিয়া পলাইবার চেষ্টা করে তাহা হইলে বেলেডোনাই প্রশস্ত ঔষধ। কিন্তু যদি ইহা দ্বারা উপকার না হয় তাহা হইলে হাইওসাইনস বা ষ্ট্রোমোনিয়াম ব্যবস্থা; পক্ষান্তরে ঐ প্রলাপ মূঢ় প্রকৃতির হইলে পুনরায় ব্রাইওনিয়া প্রযুক্ত্য।

যদি প্রবল প্রলাপসহ মধ্যে মধ্যে অচেতন-তাবাপন্ন হয়, মুখ ব্যাদান করিয়া গভীর নাসারব সহ শ্বাস-প্রশ্বাস গ্রহণ করে এবং সেই সঙ্গে নিম্ন চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে, তাহা হইলে ওপিয়াম বা ল্যাক্সেস ব্যবস্থায়।

যদি রোগী একেবারে সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে—কোনরূপ বোধ শক্তি না থাকে তাহা হইলে হাইওসাইনস ব্যবস্থায়। আর যদি এই অজ্ঞানাবস্থায়

অসাড়ে মল ও মূত্র ত্যাগ হইতে থাকে তাহা হইলে আর্গিকা ব্যবস্থেয়।  
 জীবনীশক্তির হঠাৎ অবসাদন সহ বিড়বিড়ে প্রলাপ, মুখমণ্ডল নীলাভ লাল  
 এবং নাড়ী সবিরাম হয় তাহা হইলে ভেরেট্রুম এলবম ব্যবস্থেয়।  
 শেষের এই কয়েকটি ঔষধ, মধ্যবর্তীরূপে ব্যবহারের পর যদি ভ্রাবহ লক্ষণ  
 দূরীভূত হয় এবং তখন পর্য্যন্ত যদি পূর্ণভাবে উদর ও অন্ত্র লক্ষণ প্রকাশ না  
 পায় তাহা হইলে পুনরায় ট্রাইওনিয়া এক মাত্রা দিলে বিশেষ উপকার  
 দর্শে (যদিও ঘামাচির ছায় উদ্বেদ বাহির হইয়া থাকে) এবং উদরাময় প্রকাশ  
 পায় তাহা হইলে ট্রাইওনিয়ার পরিবর্তে রপ্টেক্স প্রযুক্ত্য (যদি বেদনা  
 বিশ্রামে বৃদ্ধি হয়) রপ্টেক্সের পর পুনরায় ট্রাইওনিয়া ব্যবহার্য। ✓

এই প্রাদাহিক অবস্থায় যদি সর্দি বা ফুসফুসের লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং  
 ট্রাইওনিয়া দ্বারা যদি উপকার না হয় তাহা হইলে ফস্ফরাস ব্যবস্থেয়।  
 ইহার ৩০ ক্রমের তিনটি মলুবাটিকা এক চা চামচ জলে মিশাইয়া ২১৩ ঘণ্টা  
 অন্তর ব্যবহার্য।

### জীবনী-শক্তির অবসাদ এবং উদর লক্ষণের চিকিৎসা

এ লক্ষণ রোগের পূর্ণ বিকাশাবস্থা, ইহা দ্বিতীয় ও তৃতীয় সপ্তাহে প্রকাশ পায়।  
 ইহাতে ট্রাইওনিয়া ব্যতিরেকে রপ্টেক্স, আর্সেনিক, ক্যাল-  
 কেরিয়াকাব্ব, লাইকোপোডিয়াম, নাইট্রিক ট্রিসিড, .  
 ফস্ফরাস, বা কার্বভেজিটেবলিস উপযোগী।

যদি কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে (যাগাতে অস্ত্রের ক্ষত উৎপন্ন হয় নাই বোঝা  
 যায়) এবং যদি ঘামাচির নায় উদ্বেদ বা বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা প্রাদাহিক  
 অবস্থায় বাহির হইয়া থাকে তাহা হইলে ট্রাইওনিয়াই প্রকৃত ঔষধ  
 জানিবে। ইহা দ্বারাই রোগ আরোগ্য হইতে পারে। ডাক্তার জার এই  
 ঔষধের দ্বারা অনেক রোগী নীরোগ করিয়াছেন। যদি উদ্বেদ বাহির হইতে  
 বিলম্ব হয়, রোগের চতুর্দশ দিন হইতে জ্বর বাড়িতে থাকে এবং মস্তিষ্কের নূতন  
 প্রদাহ প্রকাশ পায়; আর সেই সঙ্গে পেশীর সঙ্কোচন বা আক্কেপ, প্রলাপ, ভয়ঙ্কর  
 স্বপ্ন দেখিয়া উদ্বেগ, বিড়বিড়ে প্রলাপ, শূন্য হাত বাড়াইয়া যেন কিছু ধরিতে যায়,

পেট ফাঁপা ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে ক্যালকেরিয়া কাবের'র পর নাইকোপোডিয়াম প্রাপ্ত ঔষধ। ইহা দ্বারা উদ্ভেদ বাহির হইয়া রোগীর কতক কষ্ট দূর হয়। যদি তখন পর্য্যন্তও উদরাময় প্রকাশ না পায় তাহা হইলে উদরাময় দেখা না দেওয়া পর্য্যন্ত আইওনিয়া পুনরায় ব্যবস্থা করিবে। উদরাময় প্রকাশ পাইয়া যদি মল হৃদে, জলবৎ ও পিচ্ছিল হয়, জিহ্বা ফেঁকাশে, পাতলা লেপে আবৃত থাকে এবং রোগী অতিশয় দুর্বল হয় ও নির্যাসের ন্যায় অচেতনাবস্থায় নিস্তরূ ভাবে পড়িয়া থাকে তাহা হইলে ফসফরিক এসিড প্রধান ঔষধ। যদি জিহ্বায় পুরু শাদা লেপ দেখা দেয় এবং মল সবুজ আমবৃত্ত হয় তাহা হইলে নাইট্রিক এসিড উত্তম ঔষধ। যদি জিহ্বা শুষ্ক হয় এবং প্রচুর বেদনাহীন মলে রক্ত মিশ্রিত থাকে, যেন মাংস ধোয়া জলের ন্যায়, তাহা হইলে ফসফরাস ব্যবস্থ্যে। যদি জিহ্বা কটা বর্ণ, শুষ্ক ও কাঠের ন্যায় কঠিন হয় ও সেই সঙ্গে জলবৎ উদরাময় বা পীতভ কটা বর্ণের (yellowish brown) রক্তাক্ত, দুর্গন্ধযুক্ত মল শ্রাব হয় তাহা হইলে রক্তক্স ব্যবস্থ্যে। যদি মল কালচে কটা বর্ণের ও অসাড়ে নির্গত হয় তাহা হইলে আর্সেনিক বা কাবের'ভেজিটেবলিসের ব্যবস্থা। মল কফি ছাঁকার ন্যায় হইলে ফসফরাস ব্যবস্থ্যে।

এই সকল অস্ত্রের ক্ষত—লক্ষণসহ মলদ্বার দিয়া রক্ত শ্রাবে যদি নাইট্রিক এসিড দ্বারা উপকার না হয় তাহা হইলে আর্সেনিক মিউরিয়েটিক এসিড বা ফসফরাস ব্যবস্থ্যে। অন্য যন্ত্র হইতে রক্তশ্রাবে ফসফরাস, আর্সেনিক বা কাবের' ব্যবস্থ্যে।

যদি রোগী বলক্ষয় হইয়া শয্যার নীচে সরিয়া পড়ে এবং পক্ষাঘাতের আশঙ্কা হয় তাহা হইলে মিউরিয়েটিক এসিডের ব্যবস্থা। যদি আর্সেনিক ও রক্তক্স উপকার না হয় তাহা হইলে কাবের'ও দেওয়া যাইতে পারে। শেষের এই দুইটি ঔষধ কাবের' এবং মিউরিয়েটিক এসিড দ্বারা কখন কখন রোগীকে অন্তিম অবস্থা হইতে মুক্ত করা হইয়াছে।

ডাক্তার জার এই সকল ঔষধ জলে মিশাইয়া এক চা চামচ পরিমাণে ২৪ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিতেন।

## ২৯। সান্নিপাত জ্বরের ফুস্ফুস ও বকুতের প্রদাহ

উপরে যে সকল ঔষধ অন্যান্য উপসর্গে ব্যবহার করিতে বলা হইয়াছে তন্মধ্যে **ব্রাইওনিয়া ও ব্রষ্টিকা** সান্নিপাত জ্বরসহ ফুস্ফুস প্রদাহে উপযোগী। যদি ইহাতে উপকার না হয় এবং ভয়ানক কষ্টকর কাশি থাকে, তা শুষ্কই হউক বা ঘন, হল্‌দে আঠাবৎ স্লেমযুক্তই হউক, তাহা হইলে **ফসফরাস** ব্যবস্থেয়।

যদি বায়ু নলীতে স্লেমের ঘড়্‌ঘড়ানি শব্দ হইতে থাকে এবং রোগী অচেতনাবস্থায় পড়িয়া থাকে বা প্রচণ্ড প্রলাপ বাকিতে থাকে তাহা হইলে **ব্রাইও-সালিসিনেসের** ব্যবস্থা।

যদি ফুস্ফুসে শোথের আশঙ্কা হয় (If oedema of the lungs threatens) এবং বায়ু নলীতে স্লেমের ঘড়্‌ঘড়ানি শোনা যায় তাহা হইলে **এন্টিমটার্ট, কার্বো ভেজিটেবলিস ও ফসফরাসের** ব্যবস্থা।

যদি সান্নিপাত জ্বরের সহিত বকুতের প্রদাহ উপস্থিত হয় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া, ল্যাকেসিস বা লাইকোপেডিউলার** ব্যবস্থা; ইহাতে উপকার না হইলে **মার্কিউরিয়াস** সল দিবে।

## সাংঘাতিক সঙ্কটাপন্ন উদরাময়

এ অবস্থার উপরে যে সকল ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে, লক্ষণানুসারে সেই সকল ঔষধের ব্যবস্থা; তন্মধ্যে **ব্রষ্টিকা, আর্সেনিক, 'কার্বো-ভেজিটেবলিস** এবং **এসিড মিউরিয়েটিক** প্রধান; ইহাদের দ্বারা শুভ ফল পাওয়া যায়। এই সাংঘাতিক উদরাময়ের বন্ধ হইবার পর যদি জরতাব থাকে, রোগী যদি সম্পূর্ণ সুস্থ বোধ না করে এবং ক্ষুধার অভাব হয় তাহা হইলে **কক্কুলাসের** ব্যবস্থা।

**সান্নিপাত রোগে যে সকল ঔষধের ব্যবহার করা  
তাহার ব্যাখ্যা**

এ রোগের প্রতিষেধক ঔষধ **ব্রাইওনিয়া, ব্রষ্টিকা, ফসফরাস  
এসিড, আর্সেনিক ও ফসফরাস।**

[ অধুনা ব্যাপটিসিয়াসিস নামক সান্নিপাত জ্বরের একটি প্রধান প্রতিষেধক ও মধ্যবর্তী ঔষধ বলিয়া সকল চিকিৎসকই ব্যক্ত করিয়াছেন ; পূর্বে যেমন **ল্যেটেক্স** সান্নিপাত জ্বরে মধ্যবর্তী বলিয়া বিখ্যাত হইয়াছিল এখন ব্যাপটিসিয়া সে স্থান অধিকার করিয়াছে। ইহার প্রয়োজন লক্ষণ ঔষধাবলীতে বর্ণনা করা হইয়াছে। সান্নিপাত জ্বরে যেমন রক্ত দূষিত হইয়া নানাপ্রকার লক্ষণ দেখা দেয়, ব্যাপটিসিয়ার বিষ-ক্রিয়া বশতঃ সেইরূপ অস্ত্রের শৈথিল্যিক বিল্লির রক্ত সঞ্চয় ও প্রতিষাৎ এবং তৎসহ উদরে স্পর্শ, দেহ ও অতিসার সমুৎপন্ন হয়। ইহা দ্বারা রক্তের বিষ-দৃষ্টতা নিবারিত হয় এবং অবিরাম জ্বর সান্নিপাত জ্বরে পরিণত হইবার আশঙ্কা থাকিলে ইহার প্রয়োগে আর সে ভয় থাকে না। অবিরাম জ্বরে ব্যাপটিসিয়া প্রয়োগে জ্বরের সস্তাপ বা উত্তাপ হ্রাস প্রাপ্ত হয় ]

পাকান্তরে ডাক্তার হিউজ, ডাক্তার কিড এবং ডাক্তার জোসেট পর্যবেক্ষণের পর সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে, ব্যাপটিসিয়ার দ্বারা যে সকল জ্বর আরাম করা হইয়াছে তাহা সান্নিপাত জ্বর নহে ; কিন্তু পাকশয়িক জ্বর ( Gastric fever )। ডাক্তার হিউজ তাই বলিয়া আন্তরিক জ্বরে ( Enteric fever ) বা সান্নিপাত জ্বরে উদর ও অন্ত্র লক্ষণ প্রকাশ পাইলে যে ব্যাপটিসিয়া অব্যবস্থেয় তাহা বলেন না ; তিনি বলেন যে, সান্নিপাত জ্বরের প্রথম অবস্থায় উদরাময় প্রকাশ পাইবার পূর্বে ব্যাপটিসিয়া প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল দর্শে। আবার অনেকে বলেন যে, সান্নিপাত জ্বরের সকল অবস্থাতে ব্যাপটিসিয়া প্রযুক্ত।

ইহা ১×, ৩× ক্রমের সচরাচর ব্যবহার হয় কিন্তু ডাক্তার ফিসর ইহার ১২, ৩০ ক্রম শিশুদের পক্ষে বিশেষ ফলদায়ী বলিয়াছেন। গ্র, কা।

**লাইওনিয়া**—ডাক্তার জার বলেন যে, এই ঔষধ প্রথম ও দ্বিতীয় সপ্তাহে সকল প্রকার প্রাদাহিক লক্ষণে ( যেমন মস্তিষ্কের উপদাহ বক্ষঃস্থলের প্রদাহ, প্রতিষা ও অঙ্গে বেদনা ইত্যাদি ) উপযোগী যে পর্যন্ত না অঙ্গে ক্ষত বা উদরাময় প্রকাশ পায়। এই সকল লক্ষণের প্রাবল্য, অনুসারে **বেলেনডোনা**, **হাইওসাইনস** ও **ওপিশিয়াম** মধ্যবর্তী ঔষধ রূপে ব্যবহৃত হইতে পারে।

উপরি উক্ত প্রাদাহিক অবস্থায় জিহ্বা শুষ্ক বা আর্দ্র বা প্রলাপ অন্ন থাকুক আর নাহি থাকুক এবং চক্ষু, কর্ণ, ঠোঁট, যকৃৎ, ত্বক, যেকোনই থাকুক না কেন



তাহার উপর দৃষ্টি না রাখিয়া **ব্রাইওনিয়াই** প্রয়োগ করিবে ( যে পর্য্যন্ত উদরাময় প্রকাশ না পায় ) ।

ডাক্তার হিউজ বলেন যে, তিনি তাঁহার পূৰ্ব্ব সহযোগী ডাক্তার ম্যাডেনের নিকট শিক্ষা প্রাপ্ত হইয়াছেন যে, অবিরাম জরে **ব্রাইওনিয়াই** উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করিয়া থাকিবে এবং প্রয়োজন হইলে তৎপরে **রুটক্স** বা **আর্সেনিক** প্রয়োগ করিবে ।

**এসিড ফসফরিক**—ইহাও একটি উত্তম ঔষধ বটে ; কিন্তু কঠিন সান্নিপাত জরে উদর লক্ষণসহ পচা দুৰ্গন্ধযুক্ত মলশ্রাব ইহা দ্বারা সেরূপ উপকার হয় না, যেদ্রুপ **রুটক্স** হইয়া থাকে ; সেই জন্য **রুটক্স** এ অবস্থায় এসিড ফসফরিক অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ । তবে মল যদি জলবৎ, হৃদে, হড়্‌হড়ে হয় তাহা হইলে এসিড ফসফরিকের দ্বারা রোগের প্রথমাবস্থায় বিশেষ উপকার হয় । সান্নিপাত জরে রোগী অতিশয় দুৰ্ব্বলতাবশতঃ অচেতনাবস্থায় বাহ্যজ্ঞান রহিত হইয়া পড়িয়া থাকিলে এবং পেট ফাঁপা ও অশ্রাব্য কাশ্মিক লক্ষণ,—যেমন অসাড়ে মলশ্রাব বর্তমান থাকিলে ইহা উপকারী । **রুটক্স**ের রোগের প্রারম্ভাবস্থায় ( Incipient stage ) এবং অস্ত্রের পূর্ণ বিকাশবস্থায় প্রয়োগ হয় । তাহা ছাড়া প্রাদাহিক লক্ষণে যখন উদরাময় প্রকাশ হইয়া পড়ে এবং **ব্রাইওনিয়া** দ্বারা অঙ্গে ছিন্নকর বেদনা প্রশমিত না হয় ও বেদনা যদি বিশ্রামে বাড়ে তাহা হইলে **রুটক্স** উপযোগী । উদর লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পর যদি **ফসফরিক এসিড** উপকার না হয় তাহা হইলে **রুটক্স**ই প্রধান ঔষধ । ইহাতে জিহ্বার শুষ্কতা, কটাবর্ণ এবং কাঠের স্তায় কঠিনতা, বৃহ বা প্রবল প্রলাপ, রক্ত মিশ্রিত, পচা দুৰ্গন্ধযুক্ত মলশ্রাব নিবারিত হয় ।

**আর্সেনিক**—সান্নিপাত জরের উদর লক্ষণে ইহা একটি শক্তিশালী ঔষধ । **রুটক্স** বিফল হইলে ইহা দ্বারা উপকার হয় । আবার ইহাও দেখা গিয়াছে যে, **রুটক্স**ের পূৰ্বে আর্সেনিক ব্যবহারে কোন ফল হয় নাই । প্রাদাহিক অবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ইহার দ্বারা কোন ফল হয় না বরং অনিষ্ট উৎপাদিত হয় । অনেক সময়ে ভুলক্রমে প্রলাপ নিবারণ করিবার জন্য আর্সেনিক ব্যবহার করার মহা অনিষ্ট উৎপন্ন হয় । সান্নিপাত রোগে ইহার ব্যবহারের সময় যখন অতিশয় দুৰ্গন্ধযুক্ত ও পচা মলশ্রাব হইতে থাকে এবং জিহ্বা শুষ্ক কটাবর্ণের

চামড়ার ভ্রাস দেখায়, অর্থাৎ পূর্ণ বিগলনের অবস্থা উপস্থিত হয়, ( advanced degree of decomposition ) এবং ভয়ানক অবসন্নতা ও বিড়বিড়ে প্রলাপ লক্ষণ দেখা দেয় ( যাহার রটেক্সে কোন ফল হয় না ) তখনই আর্সেনিক ব্যবহার্য্য ।

**ফসফরাস**—এ ঔষধ কতকাংশে ব্রাইওনিয়া ও রটেক্সের সমতুল্য । উদরাময়ের প্রথমাবস্থায় ইহার ব্যবহার হইলে আর কোন ভয় থাকে না । রোগের প্রত্যেক অবস্থায় ইহার ব্যবহার হইতে পারে । যখন মস্তিষ্কের উপদাহ এবং ফুসফুসের গোলযোগ ব্রাইওনিয়া দ্বারা উপশম হয় না তখন ব্রাইওনিয়া ও ফসফরাস উভয় ঔষধের সাহায্যে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায় । সান্নিপাতিক উদরাময়ে যদি রটেক্সে প্রথম অবস্থায় উপকার না হইয়া পচনভাব ধারণ করে (gangrenous) এবং রক্তাক্ত মলশ্রাব হইতে থাকে তাহা হইলে ফসফরাসের ব্যবস্থা । ইহার দ্বারা উপকার না হইলে আর্সেনিক প্রযুক্ত্য ।

### প্রধান প্রধান মধ্যবর্তী ঔষধ

(Most Important Intercurrent Remedies.)

**বেলেডোনা**—যদিও এ ঔষধ সান্নিপাত জ্বরের প্রথমাবস্থায় সামান্য শিরঃস্রাব ব্যবহারে সময় নষ্ট হয় মাত্র তত্রচ ব্রাইওনিয়া দ্বারা যদি প্রোদাহিক মস্তিষ্কের উপদাহ দমন না হইয়া মানসিক শক্তির দুর্বলতা আনয়ন করে, কথা কহিতে অসমর্থ হয়, নিজ আত্মীয়দিগকে চিনিতে না পারে, অথবা প্রচণ্ড প্রলাপ উপস্থিত হইয়া রোগী শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইতে চায় এবং গলকোষের আক্ষেপ হইতে থাকে তাহা হইলে বেলেডোনা মধ্যবর্তীরূপে, অল্পে ক্ষত থাকিলেও ব্যবহার্য্য ।

**হাইওসায়ামস**—প্রচণ্ড প্রলাপে বেলেডোনার উপকার না হইলে এই ঔষধের ব্যবস্থা । রোগী যে কোন অবস্থায় অজ্ঞান বা সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়িলে এবং কোন প্রব্লেম উত্তর দিতে না পারিলে বা নাড়িলে চাড়িলেও সংজ্ঞা না হইলে হাইসায়ামস ব্যবস্থেয় ।

**ক্যালকেলিয়া কার্ব**—সান্নিপাত জ্বরে যখন উত্তেজ বাহির হইতে বিলম্ব বশন্তঃ নানা উপসর্গ প্রকাশ পায়, তখন এই ঔষধ মধ্যবর্তীরূপে প্রয়োগ করিলে সফল দর্শায়, তৎপরে ব্রাইওনিয়া দ্বারা রোগের অবসান হয় । উদরাময়

থাকিলে ক্যালকেরিয়া প্রয়োগে উহা বন্ধ হইয়া যায়। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলেও ক্যালকেরিয়া ব্যবহার্য।

**লাইকোপোডিয়াম**—এ ঔষধও ক্যালকেরিয়ার দ্বারা উপযোগী। প্রভেদ এই যে, উদ্ভেদ বাহির ন হইয়া উদরাময় দেখা দিলে এবং ক্যালকেরিয়া কার্য দ্বারা উদরাময় বন্ধ হইলে লাইকোপোডিয়াম ব্যবস্থা। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ—মূছ প্রলাপ, ছিন্নকর ও ছলবিদ্ধবৎ শিরঃপীড়া, আচ্ছন্নভাব, মধ্যো মধ্যো চীৎকার এবং পেট ফোলা।

**নাইট্রিক এসিড**—ডাক্তার গুলন এ ঔষধের প্রশংসা করেন। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ অস্ত্র ক্ষত এবং রক্ত বাহ্যে।

**মিউরিয়িক এসিড**—পচনশীল উদরাময়। অল্প হইতে ভয়ানক দুর্গন্ধযুক্ত পচা রক্তাক্ত মলস্রাব। অতিশয় দুর্বলতা, রোগী শয্যার নীচে সরিয়া যায়, আচ্ছন্নভাব। এই সকল লক্ষণে কার্বো, আর্সেনিক বা নাইট্রিক এসিডের দ্বারা কোন ফল না হইলে এই ঔষধ ব্যবহার্য।

**কার্বোভেজিটেবিলিস**—ডাক্তার জার বলেন যে, যদিও তিনি এই ঔষধ দ্বারা অনেক মন্দাবস্থার রোগীকে নিরাময় করিয়াছেন, বাহাদের দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় ছিল এবং রক্তস্রাব, আর্সেনিক বা কসকরস প্রয়োগে কোন ফল হয় নাই; তবুও এ ঔষধের উপর সম্পূর্ণ বিশ্বাস স্থাপন করিতে নিবেদন করেন, কারণ তিনি একটি রোগীকে চিকিৎসা করেন বাহার আচ্ছন্নতা, গলায় বড়্‌খড়ানি এবং মুখ খুলিয়া নিশ্বাস ত্যাগ লক্ষণ ছিল এই ঔষধ শেষ পর্য্যন্ত প্রয়োগ করিলেও শেষে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

অন্যান্য মধ্যবর্তী ঔষধ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য।

**সান্নিপাত জরে ভিন্ন ভিন্ন ডাক্তারদিগের মতে**

**সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা**—ডাক্তার ক্লার্কের মতে।

ডাক্তার ক্লার্কের মতে সান্নিপাত জরের সন্দেহ হইলেই সকল প্রকার কঠিন আহারীয় বস্তু বন্ধ করিয়া দিবে (পথ্যাপথ্যের ব্যবস্থা দেখ) জরের প্রণমাবস্থায় যখন বোকা যায় না যে ইহা যথার্থ সান্নিপাত জ্বর বা দুর্বলকর পাকশয়িক জ্বর; তখন **সেপ্টিসিমিন** (Septicemin) ৩০ বা ২০০ ক্রম চারি ঘণ্টান্তর

অস্তর দিবে । রোগের সকল অবস্থায় এই ঔষধের ব্যবহার হয় । সান্নিপাত জ্বর বধন ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় তখন আত্যন্তরীক বিশৃঙ্খলতা বোধ হইলেই ইহা ব্যবহার্য্য ।

জিহ্বায় শাদা বা হলুদে লেপ, মুখে তিক্ত আশ্বাদ, তরল ভেদ ও অস্থিরতা থাকিলে **ব্যাস্কাউসিন্য়া** ১ মূল অরিষ্ট বা ৩০ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর । দস্তদাড়ী ও ঠোঁটে ক্ষত এবং তথা হইতে রক্তস্রাব, কণ্ঠনলী লাল বা কালবর্ণ, জিহ্বা ঘোর লাল, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ এবং অতিশয় অবসাদ থাকিলে **একিনেনসিন্য়া** ( *Ecchinacea* ) ১ অরিষ্টের এক ফোঁটা মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর । বৃহ জ্বর সহ মস্তকে, গলায়, বুকে, তলপেটে, অঙ্গে বেদনা, সঞ্চালনে জ্বৎ বৃদ্ধি, জিহ্বা শাদা থাকিলে **ব্রাইওনিয়া** ১ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর । দুর্বলকর জ্বর, সর্কাদে ক্ষতবৎ বেদনা ( বাতের ন্যায় ) সঞ্চালনে উপশম এবং অস্থিরতা থাকিলে **ব্রষ্টেক্স** ১ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর । যদি জ্বর না ছাড়িয়া ক্রমাগত বাড়িতে থাকে তবে ৩x বা ৩ ক্রম **আর্সেনিক** দুই ঘণ্টা অন্তর ; ইহার সহিত **ব্রষ্টেক্স** পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যাইতে পারে । **আর্সেনিক** এরোগে প্রথম হইতে শেষ পর্যন্ত ব্যবহৃত হয় । মানসিক উত্তেজনা মুখ লাল, উজ্জ্বল চকু, থাকিলে **বেলেডোনা** ১ ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর , ( যে পর্যন্ত না রোগী স্থির হয় ) কম্পন, অস্থিরতা, শব্দ্য হইতে বারংবার উঠিয়া বাইবার ইচ্ছা, চকুর স্পন্দন থাকিলে **এপার্লিকস** ১ ক্রম বেলেডোনার ন্যায় এক ঘণ্টা অন্তর । তন্দ্রাবৃত্ত ও বিড়বিড়ে প্রলাপ থাকিলে **হাইওসাইয়েমস** ১ ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর । মুখ লাল, পক্ষাঘাতের ন্যায় দুর্বলতা ও কম্পন থাকিলে **স্কেলসিমিনম** ১ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা । শব্দ্যার নীচের দিকে গড়াইয়া পড়িলে, অসাড়ে ভেদ, আহারে অকচিৎ, প্রচুর মুক্তস্রাব থাকিলে **মিউরিয়েটিক এসিড** ৩x ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর । অতিশয় অবসন্নতা, প্রচুর শ্বস, অসাড়ে মলত্যাগ থাকিলে **ফসফরিক এসিড** ১x ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর । ফুসফুসের প্রদাহে **ফসফরাস** ৩ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর । ফুসফুসের প্রদাহসহ প্লুরা বা ফুসফুস আবরক বিস্তীর্ণ প্রবল বেদনা ও সঞ্চালনে উহার বৃদ্ধি কিন্তু বেদনার দিকে চাপিয়া শুইলে উপশম বোধ হইলে **ব্রাইওনিয়া** ১ ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর । নাক দিয়া রক্তস্রাব, এবং

মলে উজ্জল লাল রক্ত থাকিলে ইশিকাক ১ ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। কিন্তু রক্ত কাল হইলে হেমিমেলিনস ১ ক্রম। রক্তশ্রাবের সহিত পেট কাঁপা থাকিলে টেরিবিলিহিয়া ৩ ক্রম এক ঘণ্টা অন্তর। টাপিনের কয়েক ফোঁটা গরম জলে গোয়ালে ভিজাইয়া তাহার উপর ছিটে দিয়া শ্বেদ দেওয়া উচিত। পেরিটোনিয়ম কিল্লীতে প্রদাহ ও বেদনায় মার্কিউরিয়স সলফুর ৩ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর। সান্নিপাত রোগে ডিপথেরিয়া হইলে মার্কিউরিয়স সাইকোলেনটস ৬ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর। উপরি উক্ত কোন ঔষধে বিশেষ উপকার না হইলে পাইরোজিনম ৬ বা ৩০ ক্রম চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে।

### ৩১। ডাক্তার ক্লুরীর মতে চিকিৎসা

রোগের প্রথমাবস্থায় ব্যাশ্টিসিয়া ১ মূল অরিষ্ট ৩ বা ৪ ফোঁটা মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে। প্রথম হইতে উদরায়ণ প্রকাশ পাইলে এই ঔষধই প্রশস্ত; কিন্তু বিলম্বে প্রকাশ পাইলে আর্সেনিক ৩x ক্রম ৪।৫ ফোঁটা মাত্রায় দুই ঘণ্টা অন্তর। যদি রক্ত ভেদ হয় তাহা হইলে টেরিবিলিহিয়া ১x ৫।৬ ফোঁটা পরিমাণে ব্যবস্থা। জরের সহিত ডিপথেরিয়া বা অন্য কোন কঠনলীর দাঁড়ায় ক্যাল বাইক্লোনিয়াম ১ ক্রম বা ব্রোমিনাম ১x ক্রম বা স্পিঞ্জিয়া ২ অরিষ্ট বা কেলিক্লোরেনড ১ অরিষ্ট বা স্কোরাম পারক্লোরিড ২ অরিষ্ট ব্যবহেয়। বাহ্য প্রয়োগের জন্য আইওডিনের বাষ্প আত্মাণ এবং প্রদাহিত স্থানে কম্প্রিউড ফুড জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া দিলে। ব্রণকাইটিস এবং নিউমোনিয়া ব্রাইওনিয়া ১ অরিষ্ট এবং ফসফরাস ৬ ক্রম পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিবে। মস্তিষ্কের গোলবোগে, শিরঃপীড়ায় এবং প্রলাপে স্কেনডোনা ২ অরিষ্টের ব্যবস্থা। রোগ আরোগ্যের পর দুর্বলতায় কুইনাইন ফসফেট এক গ্রৈণ মাত্রায় দিনে তিনবার। অজীর্ণতায় নক্স ভমিকা এবং কোষ্টবক্স সলফুর ২ অরিষ্ট।

ডাক্তার ক্লুরীর ঔষধের ক্রম অন্য ডাক্তারেরা অনুমোদন করেন না। বস্তুতঃ হোমিওপ্যাথি মতে এরূপ ক্রমের প্রায় ব্যবহার হইতে দেখা যায় না।

## ২২। ডাক্তার এলিসের মতে চিকিৎসা

রোগের প্রথম সপ্তাহে উদরাময় প্রকাশ না পাওয়া পর্য্যন্ত ডেফলসিমিনম ও আইওনিয়া । দ্বিতীয় বা তৃতীয় সপ্তাহে উদরাময়সহ দুর্বলতা দেখা দিলে ক্লসটেক্স এবং আর্সেনিক । রোগের প্রথম হইতে উদরাময় থাকিলে আইওনিয়া ও শলসেস্টিলা পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার্য্য । মল জলবৎ বা আগ সংযুক্ত ও তৎসহ বমন থাকিলে শলসেস্টিলা উপযোগী । জলবৎ দান্তে, পেট গড়গড় করিলে চাহুনা । শাদা, সবুজ হড়হড়ে বা জলবৎ, রক্ত মিশ্রিত মল থাকিলে আর্সেনিক আর সেই সঙ্গে কুহন থাকিলে মার্কিউরিয়স । মল মেহগিনি কাষ্ঠের ন্যায় কাল হইলে নাটটিক এসিড । বমনেচ্ছা ও বমনে ইপিকাক দিয়া উপকার না হইলে ভেরেট্রিন এবং তাহাতেও উপকার না হইলে আর্সেনিক দিবে । কষ্টকর কাশি ও শ্বাসযন্ত্রের পীড়ায় আইওনিয়া বা ক্লসটেক্স উপকার না হইলে বেনেডোনা তারপর সলফর ও শেষে ক্লসফরস দিবে । কাশিসহ বুকে ভার বোধ ও শ্বাস কষ্ট থাকিলে ক্লসফরস উপকারী । মস্তিষ্ক অক্রান্ত হইয়া রোগী জ্ঞানশূন্য হইলে এবং বিড়বিড়ে প্রলাপ থাকিলে যদি আইওনিয়া ও ক্লসটেক্স উপকার না হয় তাহা হইলে আর্নিকা দিবে । ইহাতেও উপকার না হইলে বেনেডোনা দিবে ; আর যদি নিজানুতা থাকে তাহা হইলে ওশিফ্রম দিবে । মস্তকে জ্বল পটি দেওয়া আবশ্যিক । নাক দিয়া রক্তস্রাব হইলে একোনাইট ও আইওনিয়া পর্য্যায় ক্রমে দিবে । রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় আর্নিকা উপকারী তৎপরে প্রয়োজন হইলে কার্বো ভেজিটেবলিস দিবে । অল্প হইতে রক্তস্রাবে শলসেস্টিলা পর চাহুনা দিবে । শব্দ্য ক্রমে আর্নিকার লোসন ( এক চা চামচ টিচার এক চা পেয়ালার জলে মিশাইয়া ) প্রয়োগ করিবে ।

## ৩৩। ডাক্তার ব্রডকের মতে চিকিৎসা

রোগের প্রারম্ভে ব্যাণ্ডেজিনিয়া প্রয়োগে শুভ ফল পাওয়া যায় । রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় ইহা উপকারী । উদরাময়, অসাড়ে মলত্যাগ, পেটে

গড়্‌গড় শব্দ, অতিশয় দুর্বলতা, নাড়ী অসম, প্রবল তৃষ্ণা থাকিলে আর্সেনিক ও রুটিনা পর্যায় ক্রমে ব্যবহার্য। শ্বাসবীয় দুর্বলতা, তজ্জাভাব, গলকৃত, বালিসের নীচে সরিয়া পড়া ও অবসাদ থাকিলে এসিড মিউরিনেটিক ও এসিড নাইট্রিক। প্রবল বমন, ওয়াক তোলা, শিবঃপীড়া, তজ্জাভাব, প্রলাপ ও অবসন্নতা থাকিলে ভেরেট্রম ভিরিড ব্যবহার্য। মস্তিষ্ক লক্ষণে ইহার সহিত পর্যায় ক্রমে জেলসিমিনমের ব্যবহার হয়। সর্কাসে বেদনা, কাশি ও শিরঃপীড়ায় ট্রাইওনিয়া ও রুটিনা পর্যায় ক্রমে ব্যবহার্য। রোগের পতনাবস্থায় হাত পা শীতল, শীতল ঘন্থ, নাড়ী ক্ষীণ, রোগীর গাত্র হইতে দুর্গন্ধ বাহির হইলে কার্বো ভেজিটেবলিস ১x ক্রমের গুঁড়া দুই গ্রেণ পরিমাণে ঘন ঘন প্রযুক্ত্য। মল সবুজ বা হলুদে কিছু উদরাময় পূর্বের ঔষধের ন্যায় অপ্রবল, জিহ্বা ময়লা আনৃত ও প্রচুর ঘন্থ থাকিলে মার্কিউরিস ব্যবস্থেয়। মস্তিষ্ক লক্ষণে বেলেনডোনা, হাইওসাসেমস বা ওশিফাম। রোগের তীব্রতা বিদূরিত হইলে শ্বাসবীয় দুর্বলতার এসিড ফসফরিক ব্যবস্থা। নাক দিয়া রক্তস্রাবে এবং উদরাময়ে আর্সেনিক ও ইপিকাক পর্যায় ক্রমে। অস্ত্র হইতে রক্তস্রাবে টেরিবিস্টিয়া ও এসিড নাইট্রিক উপযুক্ত। কুস্কুস বা শ্বাসযন্ত্র আক্রান্ত হইলে ট্রাইওনিয়া ও ফসফরাস ব্যবহার্য।

### ৩৪। ডাক্তার ফিসরের মতে শিশু চিকিৎসা

রোগের প্রথম হইতেই দুর্বলতাসহ জরের বৃদ্ধি, উদরাময়, জিহ্বায় শাদা হলুদে লেপ, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দিলেই ব্যাণ্টিসিয়া ব্যবস্থা তাঁহার মতে ইহার ৬, ১২ বা ৩০ ক্রম ব্যবহার্য (ব্যাণ্টিসিয়ার অন্যান্য লক্ষণ দেখ) ইহার ঘন ঘন ব্যবহার নিষিদ্ধ।

কোষ্ঠবদ্ধ, শিরঃপীড়া, গাত্রে বেদনা, নড়িতে চড়িতে অনিচ্ছা, গলায় শুষ্কতা, প্রবল তৃষ্ণা, কাশি, প্লীহা ও যকৃততে বেদনা থাকিলে ট্রাইওনিয়ার ব্যবস্থা। দক্ষিণ স্বন্ধে বেদনায়ও ইহা উপযোগী। শিশু ও বালকদিগের পক্ষে জেলসিমিন বিশেষ উপকারী ইহার লক্ষণ পূর্বে বলা হইয়াছে। ট্রাইওনিয়া বা ভেরেট্রম ভিরিডের সহিত পর্যায় ক্রমে জেলসিমিন

অল্প ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায় । যে সকল সান্নিপাত অর ম্যালেরিয়া সত্ত্ব তাহাতে স্কেলসিমিনিন্স বিশেষ উপকারী । মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ অথোরভাব এবং দ্রাবু ও পেশীমণ্ডলের অবসাদ বশতঃ নড়িতে চড়িতে অক্ষমতা ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ । ইহার অন্তান্ত লক্ষণ বর বিরাম ও সান্নিপাত অরে দ্রষ্টব্য ।

ডাক্তার ফিসর বালকদিগের সান্নিপাত অরে স্কেলসিমিনিন্স প্রয়োগ করেন । তিনি বলেন যে, অন্তান্ত অরে বেরুপ একোনাইট ফলপ্রদ, সান্নিপাত অরে ফেরমকসও সেইরূপ ফলপ্রদ । ফেরমকসের লক্ষণ—প্রবল জ্বর, অস্থিরতা শিরঃপীড়া (বিশেষতঃ কপালে, মস্তকের পশ্চাতে) ও ঘাড়ে বেদনা, মুখমণ্ডল আরক্তিম, প্রবল তৃষ্ণা ও গাত্রোত্তাপ । স্কেলসিমিনিন্সের জ্বর ম্যালেরিয়া উদ্ভূত সান্নিপাত অরে শীত করিয়া উত্তাপের বৃদ্ধি হয়, সেই সঙ্গে অবসন্নতা আসে এবং পাকাশয় ও মস্তকের লক্ষণ সকল (যাহা বর বিরাম অরে বলা হইয়াছে) প্রকাশ পায় । নাক দিয়া বা মলের সহিত রক্তস্রাবে স্কেলসিমিনিন্স উপকারী । ইহার ৬, ৬×, ১২× বা ৩০ ক্রম ব্যবহার করিতে বলেন ।

একোনাইটেজ—বিষয়ে তিনি বলেন যে, প্রাদাহিক অরে, নিউমোনিয়ায়, মস্তিষ্ক-ঝিল্লী-প্রদাহে (meningitis) বা বাত অরে একোনাইট যেমন ফলপ্রদ সান্নিপাত অরে তেমন নহে ; তবে সান্নিপাত অরের কোন সময়ে দ্রাবু-মণ্ডলের উত্তেজনা, প্রবল গাত্র তাপ, পিপাসা, অস্থিরতা, অনিদ্রা ও প্রলাপ দেখা দিলে তিনি একোনাইট মধ্যবর্তী ওষধরূপে ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন ।

বেলেডোনার বিষয়ে তিনি বলেন যে, টাইফয়েড অরে ইহা পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিদের অপেক্ষা বালকদের পক্ষে বিশেষ উপকারী । মস্তিষ্কে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ প্রবল শিরঃপীড়া এবং মস্তক ও অঙ্গে ভয়ানক উত্তাপ, হাত পা শীতল, প্রলাপ, চমকে উঠা, চক্ষুর তারা প্রসারিত হওয়ায় চক্ষু যেন বাহির হইয়া আসিতেছে এইরূপ ভাবে, মুখ টসটিসে, ঘাড়ের শিরাস্থরের স্পন্দন, মূত্ররোধ, পাতলা মলস্রাব ইত্যাদি বেলেডোনার লক্ষণ ।

অক্রেটিন ভিনিডেট—বিষয়ে তিনি বলেন, প্রবল অরে মস্তিষ্কে ও কুস্কুসে রক্ত সঞ্চয় হইলে ইহার ব্যবহার হয় ।



তিনি টাইফয়েড জ্বরে ক্লান্তিক্রান্ত প্রশংসা করেন। শুষ্ক জ্বালাকর উত্তাপ, নাক দিয়া রক্তস্রাব, ঘাড়ের সর্বোচ্চে বেদনা, জিহ্বা লাল, উদরাময়, প্রলাপ, শয্যা খোঁটা, ছটকট করা, জিহ্বা বাহির করিতে অক্ষমতা, রাত্রে জ্বর ও সব উপসর্গের বৃদ্ধিসহ কাশি হইতে থাকা এই সকল রষ্ট্রের লক্ষণ ।

টাইফয়েড জ্বরে পেট ফাঁপা, স্বপ্ন প্রভাব, পেটে গড়্গড় শব্দ, উদরাময়, রক্ত মিশ্রিত মল বা রক্তামাশয় ও জিহ্বা লাল লক্ষণে টেব্রিকিবিজ্জিহ্বা ব্যবহার করেন ।

অতিশয় অবসন্নতা স্বপ্নিগণ্ডের দুর্বলতা, দুর্গন্ধযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস কোষ্ঠবদ্ধ বা দূষিত মলস্রাব, দন্তে ও জিহ্বায় ময়লা লেপ থাকিলে কেল্লিফ্রস ব্যবস্থ্যেয় । এ ঔষধে আর্সেনিকের ত্রায় অতিশয় অবসন্নতা থাকিলেও উহার ন্যায় অস্থিরতা থাকে না । ইহার মাত্রা ফেরমফসের ন্যায় ।

অন্যান্য ঔষধ যথা—ফসফরাস, এসিড মিউরিয়েটিক, লাইকোপোডিয়াম, ওপিয়াম, নাইট্রিক এসিড, ল্যাকেসিস, হাইসাম্মেস, ষ্ট্রামোনিয়াম, চাকানা, কার্ব ভেজিটেবলিস, মার্কিউরিয়াম মক্ষস, নক্স মক্ষেটা, ক্যালকেরিয়াম ইত্যাদিও লক্ষণান্তরায়ী ব্যবস্থা করিতে বলেন । ইহাদের সমস্ত লক্ষণ পূর্ণে বলা হইয়াছে ।

### সান্নিপাত জ্বরে ডাক্তার পুহলম্যানের মতে

#### চিকিৎসা ;

রোগের প্রথম সপ্তাহে মস্তিষ্ক লক্ষণে বেলেডোনা ৩× দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে এবং বাড় হইতে মস্তকের পশ্চাৎ পর্য্যন্ত জলপাট দিবে । যদি ইহাতে উপকার না হয় তাহা হইলে এসিড ফসফরিক ৩× অথবা স্নট্রক্স ৩× সেবন করাইবে । রোগ সান্নিপাত জ্বর সাব্যস্ত হইবামাত্র আর্সেনিক ৫× ইহার প্রধান ঔষধ । অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব হইলে এসিড মিউরিয়েটিক ৩× বা এসিড সলফিউরিক ৩× অথবা ব্যাপাতিসিল্লা ৩× ব্যবস্থা । 'এই শেষের ঔষধ এ রোগে বিশেষ উপকারী । যদি ঐ তিনটি ঔষধে রক্তস্রাব নিবারণ না হয় তাহা হইলে

সিকেল কন্সট্রাক্ট ২× এবং রক্ত কালবর্ণ হইলে হেমিমেল্লিস ২× মধ্যবর্তীরূপে ব্যবহার করিবে; পেট ফাঁপা থাকিলে কার্বোভেজিটেব্লিস ৩× উপকারী। পতনাবস্থা (symptoms of collapse) উপস্থিত হইলে সুরা এবং এমোনিয়া কলার ২× ব্যবস্থা করিতে হইবে। মস্তিষ্ক লক্ষণসহ পেশীর সন্ধোচন থাকিলে (twitching of the muscles) এবং বেলেডোনাতে উপকার না হইলে জিঙ্কম সায়েনেটম ১× ব্যবহার্য। নাগা থাকিলে আর্সেনিক ৫× এবং ব্রাইওনিয়া ০× মধ্যবর্তী-রূপে প্রয়োগ করিবে। শ্বাসযন্ত্রের পীড়া প্রকাশ পাইলে এন্টিম টার্ট ৩× এবং ফসফরাস ৫× ব্যবস্থা করিবে।

৩৫। অন্যান্য ডাক্তারদের মতে সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

প্রথম সপ্তাহে জ্বর, শিরঃপীড়া, মূত্রপ্রলাপ, অঙ্গে বেদনা হ্রস্বগতা ব্যাশ্-তিসিয়া ও ব্রাইওনিয়া। উদরায় প্রকাশ পাইলে রুটিন ও আর্সেনিক। মলে আম থাকিলে মার্কিউরিয়াস সল। বেদনা হীন উদরায় এসিড ফসফরিক। ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়া উপসর্গে ব্রাইওনিয়া ও ফসফরাস। প্রবল প্রলাপে বেলেডোনা, ব্রাইওসাইনামস ও ষ্ট্রামোনিয়াম। তত্ত্বা ভাব স্বাসে ঘড়্ঘড় শব্দ বিড়বিড়ে প্রলাপে ওশিয়াম ও ল্যাক্সেসিস। পতনাবস্থার কার্বোভেজিটেব্লিস ও আর্সেনিক। তত্ত্বা ভাব সহ অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ, ও মলের সহিত রক্তস্রাবে আর্থ্রিকা জীবনী শক্তির হ্রাস, পেশীর হ্রস্বগতা, অসাড়ে মল ত্যাগ, পক্ষাঘাতের অবস্থায় এসিড মিউরিকোডিক। আরোগ্য অবস্থায় চাকানা।

পথ্যাপথ্য—সকল প্রকার জ্বরে ওরল পথ্য ব্যবস্থা। দুধ, বার্লি, এরাকট, সাগু ইত্যাদি। পেটের অস্থখ বা যকৃতের দোষ থাকিলে দুধ অতি অল্প পরিমাণে বা নানিলেও চলিতে পারে। জ্বরে খাট দুধ নিষিদ্ধ। ১ বা ২ ভাগ জল মিশ্রিত করিয়া অগ্নিতে ফুটাইয়া ব্যবহার্য। অরাস্তে লঘু পথ্য যথা ভাতের বা যবের মণ্ড সিদ্ধি বা মাগুর মাছের খোল সহ অল্প পরিমাণে ব্যবহার্য এবং পরিপাক ক্রিয়ার অবস্থানুসারে গীরেদীরে বৃদ্ধি করা উচিত; কারণ এসময়ে আহারের

বৈলক্ষ্য্য হইলে পুনরায় অরাক্রমণের সম্ভাবনা। প্রবল জ্বরে অতিশয় তৃষ্ণা থাকিলে শীতল জল বা সোতার জল সেবন করিতে দেওয়া কর্তব্য। ফলের মধ্যে দুই একটা কেশুর, পানফল ও ইন্ধু চিবাইয়া রস পান করা, বেদানা ও আঙ্গুরের রস এবং পেটের অস্থখ না থাকিলে দুই একটা কিসমিস ও মনকা জলে ভিজাইয়া দেওয়া বাইতে পারে। পূর্বে আমাদের দেশে খই বাতাসার প্রচলন ছিল এক্ষণে তৎপরিবর্তে বিস্কুটের চলন হইয়াছে। একান্ত বিস্কুটের প্রয়োজন হইলে খিন এরাকট বিস্কুট দেওয়া বাইতে পারে। রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়িলে মাংসের রুস দিবার পদ্ধতি আছে বটে কিন্তু ইহাতে পেটে ঠোস মারিয়া অজীর্ণ লক্ষণ দেখা দিলে উহা তৎক্ষণাৎ বন্ধ করা উচিত। শরীর যতদিন কাহিল থাকে ততদিন স্নান করান বিধেয় নহে; তবে মধ্যে মধ্যে তোয়ালে গরম জলে ভিজাইয়া নিংড়াইয়া গাত্র মর্জ্জন করা উচিত এবং তৎপরে গরম বস্ত্রে গাতাচ্ছাদন করা কর্তব্য (বাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে)। রোগীকে দিবসে বহির্বায়ু সেবন করান উচিত এবং অল্প অল্প ব্যায়াম আবশ্যক। রোগীকে কোনরূপ মানসিক পরিশ্রম করিতে দেওয়া উচিত নহে যে পর্য্যন্ত না শারীরিক বল বিধান হয়। কেহ কেহ এ রোগের প্রথম সপ্তাহের পর হইতে অল্প আউল পরিমাণে সূরা জল মিশাইয়া সেবনের ব্যবস্থা দেন ইহাতে জিহ্বা আর্দ্র ঘর্ম্মস্রাব ও নাড়ীর গতি মৃদু হয়। কেহ কেহ চিকেন্ ব্রথের সহিত ৪ ঘণ্টা অন্তর দিতে বলেন।

### ৩৬। মোহজ্বর (Typhus Fever)

এ রোগের উৎপত্তির কারণ সম্যক রূপে জানা যায় নাই। তবে যে স্থানে বহু সংখ্যক লোকের বাস এবং যে গৃহে বিগুচ্ছ বায়ু সঞ্চালনের অভাব সেই স্থানে এ রোগের আবির্ভাব হইতে দেখা যায়। ইহা একটি সংক্রামক রোগ এবং কখন কখন ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। শীত প্রধান ও নাতি শীতোষ্ণ দেশে এবং হেমন্ত ও শীত কালে ইহার প্রাচুর্য্য হয়। যাহারা সর্বদা এই রোগীর নিকটে থাকে এবং স্পর্শ করে তাহারা প্রায় এই রোগে আক্রান্ত হয়। কখন কখন অল্প সময়েরও এ রোগ হইয়া থাকে। এ রোগে রক্ত বিবাক্ত হইয়া পেশী, স্নায়িক বিল্লী, খিড়নি, জ্বংগিণ্ড, ফুসফুস ও মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া পড়ে কিন্তু টাইফয়েড জ্বরের ন্যায় এ রোগে অস্ত্রে ক্ষত জন্মে না। আহারের দোষে এবং অস্বাস্থ্য স্থানে বাস ইহার উদ্ভা-

পক কারণ। রোগাক্রমণের পূর্বে অক্ষা, অলসতা, নিদ্রালুতা এবং মুহু শিরঃশীড়া অনুভব হয়। এইরূপ অবস্থা দুই তিন দিন থাকিয়া একেবারে শীত করিয়া অর প্রকাশ পায়; ক্রমে শিরঃশীড়ার বৃদ্ধি, প্রলাপ, প্রবল উত্তাপ, পিপাসা, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা, নাড়ীর পূর্ণতা দ্রুততা অবশেষে কোমলতা এবং মানসিক ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হয়। নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ১০০ হইতে ১২০ কখন ১৪০ বা ১৫০ হয়। শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত হয়। হাত পা শীতল কিন্তু দেহ ও মস্তক উষ্ণ থাকে। মুখমণ্ডল টস্টসে ও বেস্তণি বর্ণ ধারণ করে। জিহ্বা প্রথমে সাদা ময়লায় আবৃত থাকে পরে বাদামী বর্ণ ও শুষ্ক হয়। চক্ষুর দৃষ্টির ব্যাঘাত ও বধিরতা হয়। প্রস্রাব কালো বর্ণের ও স্বল্প হয়। কোষ্ঠ বদ্ধ বা অতিসার, ক্ষুধার সম্পূর্ণ অভাব ইত্যাদি লক্ষণ সকল দেখা দেয়। ক্রমে এই সকল লক্ষণ ৬৭ দিনে বৃদ্ধি হইয়া নানা প্রকার উপসর্গ আনয়ন করে। মুখের শৈল্পিক ঝিল্লী ও দন্ত মাড়ী হইতে এক প্রকার কাল রক্ত বর্ণের প্লেগ্মা নির্গত হইয়া দন্তে, ঠোঁটে ও তালুদেশে জমিয়া শুকাইয়া যায় তাহাকে সোর্ডিস বলে। এ রোগে গাত্র তাপ বাড়িতে বাড়িতে ১০৬ বা ১০৭ পর্য্যন্ত উঠে। চারি দিন পর্য্যন্ত এইরূপ উত্তাপ উঠিয়া হ্রাস পড়িতে থাকে এবং এক সপ্তাহের পর স্বল্প বিরাম আকার ধারণ করে। রোগ উৎকট হইলে দ্বিতীয় সপ্তাহে পুনরায় গাত্র তাপ বাড়িতে থাকে এবং ১৩ ১৪ দিবসে আবার স্বল্প বিরাম হয়। যদি রোগ আরোগ্যাপ্ত হয় তাহা হইলে অর ক্রমে কমিয়া আসে আর বাড়ে না। কখন কখন উত্তাপ অতিশয় বৃদ্ধি হইয়া একেবারে ক্রমিয়া পতনাবস্থা আনয়ন করে। অথবা টাইফয়েড জ্বরের স্তায় নাড়ী ক্রমে মুহু, ত্বক্ উষ্ণ ও শুষ্ক হয়; কিন্তু হাত পা শীতল থাকে। রোগী শয্যার নীচের দিকে সরিয়া যায় বিছানা খোঁটে বিড়্ বিড়্ করিয়া প্রলাপ বকে বা চক্ষু অর্দ্ধ নিমিলিত করিয়া অজ্ঞানাবস্থায় পড়িয়া থাকে। গাত্র হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়। কখন ফুসফুস ও বায়ুনলী আক্রান্ত হইয়া শ্বাস কষ্ট ও কাশি হইতে থাকে। জিহ্বা কাঁপে, কথা কহিতে পারেনা। অসাড়ে মল ত্যাগ, প্রস্রাব রোধ এবং মলদ্বার ও নাক দিয়া রক্ত স্রাব হইতে থাকে। স্বকের নীচে রক্ত জামিয়া কালো শিরার স্তায় দেখা যায়। ৪ হইতে ৭ দিনের মধ্যে গাত্রে আলপিনের মস্তকের স্তায় লাল কালা বা ভূঁত কলের স্তায় উদ্বেদ বাহির হয়, বাহাকে ম্যালবেরিয়াস বলে, ইহা চাপিলে বিলীন হয় ছাড়িয়া দিলে স্বকের উপর উন্নত বোধ হয়। ইহা প্রথমে পেটে পরে

অন্ধ স্থানে দেখা দেয় এবং রোগের শেষ পর্য্যন্ত থাকে। এই রোগের ভোগ কাল ১৪ ইহতে ২১ দিন থাকে কোনরূপ উপসর্গ উপস্থিত না হইলে ইহার মধ্যে আরোগ্য হয় নতুবা মৃত্যু মুখে পতিত হয়। রোগের ক্ষীণ উত্তাপাবস্থায় প্রবল প্রলাপ থাকে, রোগী নানা প্রকার অসম্বন্ধ কথা বলে এবং মনের ভিতর নানা প্রকার সম্বন্ধ উপস্থিত হয় যেন তাহাকে বিষ খাওয়াইবে সেই জন্ত ঔষধ পর্য্যন্ত খাইতে ভয় হয়। চক্ষের দৃষ্টির ক্ষীণতা বশতঃ লোক চিনিতে পারে না এবং সেই সঙ্গে জ্ঞানেরও হ্রাস হয়। এই প্রবল প্রলাপ ক্রমে মৃদু প্রলাপে পরিণত হয় বাহ্য উপরে বলা হইয়াছে।

এ রোগের শুভ লক্ষণ যথা—জিহ্বা পরিষ্কার, নাড়ীর দ্রুততা ও গাত্র তাপের স্রু, প্রস্রাব, ঘর্ম্ম ও ক্ষুধার বৃদ্ধি, প্রলাপ, বধিরতা ও নিদ্রালুতার বিলুপ্তি, দুর্বলতার হ্রাস, শরীরে শক্তির প্রত্যাবর্তন ইত্যাদি।

ইহার অন্তত লক্ষণ যথা—অতিশয় দুর্বলতা, জিহ্বা শুষ্ক কঠিন ও কটাবর্ণ, পেট ফাঁপা, হিকা, নাড়ী দ্রুত, ক্ষীণ ও অনিয়মিত, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া উত্তেজিত, মস্তিষ্ক ও স্নায়ুশৃঙ্খলের ক্রিয়া বিকার, ক্রমাগত প্রলাপ, অজ্ঞানতা বা কোমরে ভায়, শ্বাসপ্রশ্বাসের কম্পন, উৎক্ষেপ বা কন্তলসন, বিছানা ধোঁটা, অসাড় মলমূত্র ত্যাগ, চক্ষের তারা সঙ্কুচিত, গাত্র-তাপের বৃদ্ধি বা হঠাৎ উত্তাপের হ্রাস, প্রস্রাব রোধ বা প্রস্রাবের সহিত অধিক পরিমাণে এলবুমেন বা রক্ত স্রাব।

হঠাৎ পতনাবস্থার লক্ষণ যথা—উত্তাপের হ্রাস, প্রচুর শীতল ঘর্ম্ম; গা, হাত, পা ও নিশ্বাস বায়ু শীতল ইত্যাদি।

ইহার উপসর্গ যথা—লেরিজাইটিস, ব্রণকাইটিস, ফুস্ফুসে সপুঁষ্, স্ফোট বা বম্বা কাশ। দ্রুত শ্বাস প্রশ্বাসও ইহার একটি অন্তত লক্ষণ। মেনিজাইটিস বা মস্তিষ্কের বিল্লী প্রদাহও এ রোগের একটি উপসর্গ, বিশেষতঃ বালকদিগের বেশী হয়। ইহার বিস্তারিত লক্ষণ পরে বলা হইবে।

টাইফস জ্বরে গ্রন্থি মণ্ডলের ফীতি আর একটি উপসর্গ। ইহাতে কর্ণমূল গ্রন্থি, চোয়ালের নিম্ন গ্রন্থি, বগলের গ্রন্থি, স্তনদ্বয়ের গ্রন্থি ও কুঁচকির গ্রন্থি ফুলিয়া বদনাবুদ্ধি হয়, কখন বা তাহাতে পুঁষ জন্মায় আবার কখন বা বাঁসয়া যায়। চোয়ালের এবং কর্ণমূল গ্রন্থি ফুলিয়া কখন বিসর্প আকার ধারণ করে এবং গ্রীবাগ্রন্থিও আক্রান্ত হইয়া পড়ে।

এ রোগে কখন কখন চর্ম্মের নিম্নস্থ তন্তু প্রদাহিত হইয়া স্ফোট উৎপন্ন হয় এবং রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত বশতঃ পচন হইতে থাকে।

পক্ষাঘাত ও বধিরতা এ রোগের পরিণামে দেখা দিতে পারে; কিন্তু আরোগ্যের পর তাহা আর স্থায়ী হয় না কদাচিৎ বধিরতা থাকিয়া যায়। পূর্বে বলা হইয়াছে যে, টাইফয়েড জ্বরের জ্বর ইহাতে অল্পে কত জন্মে না কিম্বা প্লীহা ও বক্কৎ আক্রান্ত হইয়া থাকে।

হামের সহিত এ রোগের ভ্রম হইতে পারে কিন্তু ভ্রমের পূর্বে সন্ধি থাকে, টাইফসে থাকে না। হামের উদ্ভেদ চক্রাকার, টাইফয়েডের উদ্ভেদ ক্ষুদ্রাকার, হামের জ্বর উন্নত নহে। ব্রণকাইটিস উপসর্গে হামে বালাধ্বনিবৎ উচ্চ কাশি হয়, টাইফয়েডে প্রায় কাশি হয় না।

টাইফয়েড জ্বরের সহিত টাইফসের প্রভেদ—

### টাইফস জ্বর

### টাইফয়েড জ্বর

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| ১ | আক্রমণ কাল প্রায় ১৬ দিন হইতে ২১ দিন।  | ১ | আক্রমণ কাল ২১ দিন কখন ৪১ দিন।   |
| ২ | প্রায় কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, কখন অতিসার হয়।   | ২ | প্রায় অতিসার থাকে  |
| ৩ | অন্ন ও নাসিকা হইতে রক্ত স্রাব হয় না।  | ৩ | প্রায় রক্ত স্রাব হয়।  |
| ৪ | উদ্ভেদ কাল-লাল পাকা ভূঁত ফলের জ্বর প্রথম সপ্তাহে।  | ৪ | উদ্ভেদ গোলাপী বর্ণের, দ্বিতীয় সপ্তাহে প্রকাশ পায়।                                       |
| ৫ | গাত্র-তাপ চারি দিনে বাড়িয়া ৯ দিন পর্যন্ত এক ভাবে থাকে তারপর কমিতে আরম্ভ হয়, উৎকট না হইলে আর বাড়ে না। | ৫ | উত্তাপ প্রথম সপ্তাহের শেষ হইতে দ্বিতীয় সপ্তাহ পর্যন্ত বাড়িতে থাকে তারপর কমে আবার বাড়ে। |
| ৬ | এ রোগ সচরাচর দেখা যায় না।   | ৬ | এ রোগ প্রায় দেখা যায় (বিশেষতঃ দরিদ্রের বেগী হয়)।                                       |
| ৭ | এ রোগের আক্রমণকাল সকল বয়সেই হইতে পারে।  | ৭ | এ রোগ প্রায় বালক ও শ্রোতৃক্কে বেগী হয়।  |
| ৮ | গাত্র হইতে এক প্রকার পচা দুর্গন্ধ বাহির হয়।   | ৮ | গাত্র হইতে বিশেষ কোন দুর্গন্ধ বাহির হয় না।   |

## হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা

৯ এ রোগ অতিশয় স্পর্শ-সংক্রামক ৯ এ রোগ প্রায় এণ্ডেমিক বা এক  
বহুদেশবাপী রোগ বলিয়া বিখ্যাত, দেশেই আবদ্ধ থাকে এবং পদার্থের  
ইহা সাধারণতঃ এপিডেমিক মধ্য দিয়া জীবের শরীরে প্রবিষ্ট হয়।  
আকারে প্রকাশ পায়।

১০ এ রোগ হঠাৎ আক্রমণ করে এবং ১০ এ রোগ ধীরে ধীরে আক্রমণ করে  
অতি নীচ আলস্য ও তন্দ্রাভাব এবং রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় আলস্য  
উপস্থিত করে। ও তন্দ্রাভাব প্রকাশ পায়।

মেনিঞ্জাইটিস রোগের প্রলাপ ও শিরঃপীড়া টাইফয়েড অপেক্ষা তীব্র, টাইফসে  
শিরঃপীড়া অপেক্ষা চক্ষুর্কর্ণের চেতনাধিক্য অধিক। টাইফস রোগে মুখমণ্ডল  
জ্বৎ নীলবর্ণ হয়, মেনিঞ্জাইটিসে উজ্জল লালবর্ণ হয়। মেনিঞ্জাইটিসে গাত্রে  
উদ্ভেদ বাহির হয় না, যদিও হয় তাহা প্রথমেই দেখা দেয়, টাইফসের স্থায় ৪ দিন  
অতীত হইলে বাহির হয় না। টাইফসের গাত্র-তাপ মেনিঞ্জাইটিস অপেক্ষা প্রবল।  
মেনিঞ্জাইটিস রোগে জিহ্বা পরিষ্কার ও সরস থাকে। টাইফসে জিহ্বা প্রথমে  
শাদা ও ঘন নয়লায় আবৃত থাকে তৎপরে শুষ্ক ও কটাবর্ণ হয় এবং  
কাঁপিতে থাকে।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে এ, রোগ স্পর্শ-সংক্রামক, সেইজন্য চিকিৎসক ও  
শ্রমিকবাকারীদের অতিরিক্ত পরিশ্রমের পর বা দুর্বল দেহে বা খালি পেটে রোগীর  
নিকট যাওয়া বা তাহার নিকট অধিকক্ষণ থাকা কর্তব্য নহে। রোগীর দেহ  
হইতে বা নিশ্বাস হইতে যে বাষ্প নির্গত হয় তাহা হইতে দূরে থাকাই শ্রেয়।  
রোগীর গৃহে গন্ধকের ধূম বা কার্বলিক এসিড দ্বারা সংক্রামক দোষ বিদূরিত  
কারণ লওয়া উচিত। স্বল্প বিরাম ও সান্নিপাত জরে যে সকল ঔষধের উল্লেখ  
করা হইয়াছে মোহ জরেও সেই সকল ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবহার হইয়া থাকে।  
তন্মধ্যে জেলসিমিনম, ব্রাইওনিয়া, বেলেডোনা, ব্যাপটিগিনা, হাইওসারেমস,  
ট্রান্সমিনিম, ওপিগম, এপিগ, ফসফরিক এসিড, ফসফরাস, আর্সেনিক, মিউরিয়েটিক  
এসিড, রটল ও কার্বো ভেজিটেবলিস প্রধান ঔষধ। ইহাদের ক্রম স্বল্প বিরাম  
ও সান্নিপাত জরে বলা হইয়াছে।

জেলসিমিনিম—হঠাৎ জ্বর প্রকাশ পাইয়া স্নায়ু মণ্ডলের অবসাদ,

পেশীর শক্তি হ্রাস ও নিদ্রালুতা দেখা দিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা । ইহাতে শিরঃপীড়া, শিরঃঘূর্ণন, মস্তকে ভার বোধ, মস্তকের পশ্চাৎ হইতে কপাল ও চক্ষু পর্যন্ত বেদনা বিস্তৃত, আলো অসহ্য, জিহ্বার শাদা হলুদে মিশ্রিত লেপ এবং জিহ্বা কাঁপিতে থাকে, ইত্যাদি লক্ষণ প্রশমিত হয় । ইহার অত্যন্ত লক্ষণ স্বল্প বিরাম জরে দেখা । ক্রম ১×, ৩× ।

**ট্রাইওনিফ্রা**—জর, শিরঃঘূর্ণন, প্রবল তৃষ্ণা, বিষয় সম্বন্ধীয় প্রলাপ, বমনেচ্ছা, ( বিশেষতঃ উঠিতে গেলে, মোহতাব, ) মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ক্ষীত ও লালবর্ণ, পেটে বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, জিহ্বা ও ওষ্ঠ শুষ্ক ও ফাটা, বকুৎ ও গ্লীহার বেদনা, কাশি শুষ্ক, বুকে বেদনা, আঠাবৎ স্লেষ্মা উঠা, অস্থির নিদ্রা নিদ্রাবস্থার গেকান, চৰ্ক্ষণের ন্যায় মুখ সঞ্চালন ইত্যাদি । ক্রম ৬×, ১২, ৩০ ।

**বেলেডোনা**—প্রবল গাত্রতাপ সহ জর, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, নিদ্রাকালে চম্কে উঠা, নাস্তিকে রক্তাধিক্য, শয্যা হইতে লাফাইয়া উঠে, সন্মুখের লোককে মারিতে ও কামড়াইতে যায়, আলোক অসহ্য, চক্ষুর তারা প্রশস্ত, মুখমণ্ডল উজ্জ্বল, চক্চকে ও লাল । জিহ্বার মধ্যস্থল শাদা, কিনারা লাল, জিহ্বা কাঁপে, গিলিতে কষ্ট হয়, উদরাময়, শুষ্ক আক্কেপিক কাশি বিশেষতঃ রাত্রিতে । ক্রম ৩×, ৬×, ৩০ ।

**ব্যাপ.ভিসিফ্রা**—প্রবল জরে প্রথমে এই ঔষধ ব্যবহারে বিশেষ উপকার হয় । স্নায়বীয় অস্থিরতা, শিরঃপীড়া, জিহ্বা কটাবর্ণ ও শুষ্ক, প্রথমে কোষ্ঠবদ্ধ পরে উচ্চক্ষয় ইত্যাদি ও অন্যান্য লক্ষণ বাহ্য সান্নিপাত রোগে বলা হইয়াছে তাহাতেই উপকারী । ক্রম ১×, ৩× ।

**হাইওসাইরাস**—এ ঔষধ রোগের বক্তিতাবস্থার ব্যবহার হয়, যখন রোগীর জ্ঞান সম্পূর্ণ বিলুপ্ত হয় ; গুণ্ডগুণ করিয়া প্রলাপ বকে শয্যাবস্ত্র খোঁটে । জাগৃতাবস্থায় প্রলাপ বকে, কোন প্রশ্ন করিলে উত্তর দেয় ; কিন্তু পুনরায় প্রলাপ বকিতে থাকে, শয্যা হইতে লাফাইয়া উঠিয়া পলায়ন করিতে যায়, মুখমণ্ডল লাল, বোকার মতন ভাব, চক্ষুঘর ও লালবর্ণ, চক্ষুর তারা বিস্তৃত । গলা রোধ, গিলিতে কষ্ট, অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ । হাত পা কাঁপে, স্নায়বীয় উত্তেজনা কিন্তু বেলেডোনার ন্যায় ইহাতে মস্তকে রক্তাধিক্য হয় না । ক্রম ৬, ৩০ ।

**ট্রাইঅ্যানিফ্রা**—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ প্রবল প্রলাপ, তৎসহ ক্রোধ,



ক্লেশী কামড়াইতে যায়, তৎপরে অবসন্নতা উপস্থিত হয়। স্থির বা ক্যান্‌ক্যালেন দৃষ্টি, বাক্‌শক্তি রহিত, মুখে ভয়ের চিহ্ন। মধ্যরাত্রে অর ও প্রলাপের বৃদ্ধি। গলায় আক্কেশ বশতঃ গিলিতে কষ্ট। প্রবল তৃষ্ণা, জিহ্বা পীতভ, কটাকর্ষ মধ্যস্থলে শুষ্ক। মল কাল, দুর্গন্ধযুক্ত। প্রস্রাব রোধ বা অসাড়ে মূত্র ত্যাগ। অতিশয় অস্থিরতা, শব্দা খোঁটা, থাকিয়া থাকিয়া সর্বোচ্চ নাচিয়া উঠা।  
ক্রম ৬, ৩০।

**প্রশিঙ্কন**—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ নিদ্রানুতা, চেতনা রাহিত্য তৎসহ বড় বড় শ্বাস প্রশ্বাস, নাক ডাকা, বিড়বিড়ে প্রলাপ, হাত পা কাঁপা, বর্শসহ আগাকর উত্তাপ, মুখমণ্ডল কাল্‌চে লাল। বিছানা খোঁটা, প্রস্রাব রোধ, অসাড়ে মল ত্যাগ। নিয় চোয়াল ঝুলিয়া পড়ে ইত্যাদি। এ ঔষধ বালক ও বৃদ্ধদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী। ক্রম ৩×, ৬, ৩০।

**এসিন্স**—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ অচেতন্য বা তন্দ্রাভাব এবং মধ্যে মধ্যে চীৎকার করিয়া উঠা। বিড়বিড়ে প্রলাপ, প্রস্রাব রুদ্ধ বা স্বল্প। উদরের বেদনা-সহ অসাড়ে দুর্গন্ধ ভেদ। জিহ্বা লাল কোলা, ফাটা বা ক্ষতযুক্ত। পেটে ও বুকে শাদা মিলিয়ারি ফোট। অতিশয় দুর্বলতা, গলায় আঠা আঠা স্লেমা সঞ্চয়। শব্যার নীচের দিকে সরিয়া আসে। বমনেচ্ছা বা বমন তৎসহ উদগার শিরঃস্রাব। ক্রম ৩×, ৬×, ৩০।

**সক্সক্লিনিক এসিন্ড**—ইহার বিশেষ লক্ষণ সামান্য অর; কিন্তু অতিশয় দারবীর দুর্বলতা, তন্দ্রাভাব, মুহু প্রলাপ, স্থিরদৃষ্টি, বধিরতা, অক দিয়া রক্তস্রাব, জিহ্বা ও কণ্ঠ শুষ্ক কিন্তু তৃষ্ণার অভাব। বহুৎ প্রদেশে বেদনা, উদর স্ফীত, গড়গড় শব্দ, জলবৎ ধূসরবর্ণের তেদ, প্রস্রাব শাদা, ঘোলাটে, অসাড়ে ত্যাগ বিশেষতঃ রাত্রে। নাড়ী ক্রীণ ক্ষুদ্র ও ক্রত রাত্রে ও প্রাতে প্রচুর বর্শ। প্রস্রাবে শাদা দুর্গন্ধ সয় পড়ে। কাশিসহ দুর্গন্ধ স্লেমা উঠা। ক্রম ৩×, ৩০।

**সক্সক্লিনিক এসিন্ড**—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ জিহ্বা অতিশয় শুষ্ক, ফাটা, ময়লায় আবৃত, গাত্রে তাপ, নাড়ী কঠিন ও ক্রত, হৃদয়সে রক্ত সঞ্চয় বশতঃ কষ্টকর শ্বাস, বকে অক্সাঘাতে ঘন গর্ভ বা ঢপ্‌ঢপ্‌ শব্দ dull sound on percussion, স্লেমাগুর্ণ বশতঃ বড় বড় শব্দ, শ্বাস গ্রহণকালে বুকে বেদনা, কাশিসহ স্লেমাভাব কখন বা রক্ত মিশ্রিত। অধিরত নিদ্রানুতা, নিদ্রাবস্থায় নানারূপ স্বপ্ন দেখিয়া

ভয় পায়, কাঁদিয়া উঠে। শুন্থনে প্রলাপ জাগ্রতাবস্থারও প্রলাপ বকে, শয্যাবস্থ  
থোঁটে। চক্ষের তারা সঙ্কুচিত হয়, কানে কম শুনে, মস্তকে ও কানে দগ্ধপ  
করে। ভ্রুয়ার শীতল জল পান করিতে চায়। পেট ব্যথা করে। নাক দিয়া  
রক্ত পড়ে। মুখ, চোক ও সর্বাঙ্গে উত্তাপ বোধ হয়, প্রচুর প্রস্রাব হয় ও ভাহাতে  
শাদা বা লালবর্ণের তলানি পড়ে। ক্রম ৬×, ৬, ৩০

**আসেনিক**—ইহার বিশেষ লক্ষণ অতিশয় দুর্বলতাসহ অস্থিরতা,  
মূহ প্রলাপ, জীবনী শক্তির পতনাবস্থা, মুখমণ্ডল মৃতবৎ, চক্ষে তেজহীন ঘোলা  
পড়া ভাব, একদৃষ্টি, নাড়ী ক্ষুদ্র ও ক্রত, কখন অনুভব হয় না, সরিষার গতি  
কখন বা কম্পবান। প্রবল তৃষ্ণা, জিহ্বা ফাটা, লালবর্ণ, শুষ্ক বা কালবর্ণ,  
মুখ শুষ্ক, অন্ন অন্ন জল পান করিতে চায়। কথা অস্পষ্ট। পেটে জ্বালাকর  
বেদনা, অতিশয় বমন ও অতিসার। অসাড়ে প্রস্রাব ত্যাগ। হৃৎপিণ্ডের জিহ্বা  
অনিরমিত। বুকে প্লেয়ার ঘড়ঘড় শব্দ। গাড়ে শাদা মিলিয়ারি উদ্বেদ।  
ক্রম ৬×, ৩০।

**নিউরিয়েটিক এসিড**—এ ঔষধ রোগের বহির্ভাবস্থায় ব্যবহার  
হয়। রোগী ক্রমাগত মূহ প্রলাপ বলিতে থাকে, শয্যা হইতে সরিষা সরিষা ধার,  
মুখ ও জিহ্বা শুষ্ক হয়, জিহ্বা ভারি বোধ করে, কথা কহিতে পারে না, নাড়ী  
ক্রত ও ক্ষীণ। চক্ষের তারা সঙ্কুচিত, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, ক্রত খাল প্রাণাল,  
অতিশয় অবসন্নতা, রক্ত বিবাক্ত বশতঃ শরীরের যাবতীয় রসের অপকৃষ্টতা  
ইত্যাদি।\* ক্রম ৬।

**এপাল্লিকা**—হস্তপদের কম্পন ও খিল ধরা, পেশীর উৎক্লেপ। নাড়ী  
ক্রত, বিছানা হইতে উঠিবার চেষ্টা, জিহ্বা কম্পবান, ক্রমাগত প্রলাপ।  
ক্রম ১×।

**ক্লট্রাক্স**—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ অতিশয় অস্থিরতা, সর্বাঙ্গে বেদনা,  
অসাড়ে হৃগ্নক মলত্যাগ, শুষ্ক কাশি, সন্ধ্যাকালে ও রাত্রে বৃদ্ধি। অস্পষ্ট প্রলাপ,  
প্রশ্ন করিলে ধীরে ধীরে উত্তর দেয়। জিহ্বা শুষ্ক, লাল ও ফাটা কাটা, নিখালে  
হৃগ্নক, কর্ণমূল-গ্রন্থি ফোলা, বিসর্পের অবস্থা ইত্যাদি। ৬×, ১২, ৩০।

**কার্বো ভেজিটেবলিস**—এ ঔষধ আসেনিকের ভার রোগের  
পতনাবস্থায় ব্যবহার হয়। রোগী অজ্ঞানাবস্থায় থাকে, নাড়ী মৃদুত্ব না অস্পষ্ট

ভবনীয়, সর্কাসে শীতল ঘর্ষ, গলায় ঘড়ঘড়ানি শব্দ, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, জিহ্বা ও সর্কাসে কাঁপিতে থাকে, অতিশয় অবসন্নতা ইত্যাদি। এইরূপ অবস্থায় এ ঔষধ আর্সেনিকের সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়।  
ক্রম ৩ চূর্ণ, ৬, ৩০ ।

**আণিকা**—ইহার বিশেষ লক্ষণ অতিশয় দুর্বলতা, প্রমোক্তর দিতে চায় না, কথা বলিতে বলিতে ভুলিয়া যায়। শ্বাস প্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত, জিহ্বার শুষ্কতা, মধ্যভাগে কটাবর্ণের দাগ, অসাড়ে মলমূত্র তাগ। গাত্রে হরিদ্রাত সবুজ বর্ণের দাগ ইত্যাদি। ৬, ১২, ৩০ ।

**আণিকা**, মূহ প্রকৃতির মোহ জরে স্বাস্থ্যমণ্ডলের জড়তা ও প্রলাপসহ শয্যাবস্ত্র চান্না বা সংজ্ঞাহীন অবস্থায় পড়িয়া থাকে যেন মস্তিষ্কের ক্রিয়ার বিরতি উপস্থিত হইয়াছে, তাহাতে উপকারী।

**সিমিসিফিউগা ৩, ৬**—অবিরাম জ্বর, দুর্বলতা, পেট ভিতর দিকে ঢুকিয়া যায়, সর্কাসে বেদনা, হতবুদ্ধির ভাব, চক্ষের ষ্ঠেতক্ষেত্র লালবর্ণ।

**ভেরেট্রুম ভিরিড ৩, ৬**—শীতসহ বমনেচ্ছা, নাড়ী অতিশয় চঞ্চল ১০০ উপর, দুর্বলতা, মাথাঘোরা, শিরঃপীড়া, দৃষ্টি ক্ষীণ, অস্থিরতা, নিদ্রালুতা, রোগের শিরঃপূর্ণ, জিহ্বা শুষ্ক, হলুদে বা কটা বর্ণের লেপ, কোষ্ঠবদ্ধ, আক্ষেপ ইত্যাদি লক্ষণে ইহা প্রযুক্ত্য।

**এণ্টিম টাট ৬, ১২, ৩০**—কপালে ও নাকের গোড়ায় অতিশয় শিরঃপীড়া। জিহ্বায় শাদা লেপ, বমনেচ্ছা, শ্বাসরোধক কাশিলক শ্লেষ্মার বড়ঘড়ানি শব্দ, এবং ফুসফুসে শোথের আশঙ্কা।

**কক্কুলস ৬ x, ৩০**—বোধশক্তির হ্রাস। শয্যা হইতে উঠিবার সময়ে শিরোঘূর্ণন ও গা বমি বমি করা। চক্ষের পাতায় তারবোধসহ অতিশয় তজ্জালুতা, ক্রমে সংজ্ঞাহীন ও অচেতন নিদ্রা। কর্ণে শব্দ যেন জল তেজে বাহির হইবে কিম্বা অঙ্গের স্পন্দন। মস্তিষ্কের পেশীর দুর্বলতা। সামান্য শ্রমে ক্লান্তি বোধ। কিছু পান করিলে গড়গড় শব্দে পাকাশয়ে নিপতিত হয়।

**ল্য্যাকসিস ৩০**—অনেকদিন রোগ ভোগের পর অর্ধ অচেতনাবস্থা। রোগীকে চীৎকারসহ তেলা মারিলে নিদ্রা ভঙ্গ হয়। মুখমণ্ডল উত্তপ্ত, শুষ্ক, ঠোঁট ফাটিয়া রক্ত পড়ে। জিহ্বা লাল, শুষ্ক, মল্লণ বাহির করিতে কষ্ট হয়।

নিম্ন চোয়াল বন্ধ হয়, বাক্যোচ্চারণ করিতে অসমর্থ। নাড়ী ক্ষুদ্র, ক্রম ও অনিয়মিত। রাত্রি জ্বালাকর উত্তাপ, শ্বাসকষ্ট, প্রলাপ, অস্থিরতা।

**হেলিবোরস ৬ ×, ৩০**—মস্তিষ্কে রস করণ, চক্ষের একদৃষ্টি, ভ্রাস প্রসারিত। চর্কণবৎ চোয়াল নাড়া, ছটফট করা, পেশীর আক্ষেপিক খেঁচুনি, অধিরত ঠোঁট এবং শব্দাবস্ত্র খেঁচা। শয্যার নাচের দিকে সরিয়া পড়ে, কাঁপে। নাড়ী ক্ষুদ্র এবং মৃদু। প্রস্রাব রোধ বা অগু লালযুক্ত (albuminous)।

**সিকেলি ৬, ৩০**—মেরুদণ্ডের উপদাহ জনিত মোহাবস্থা। ঘন ঘন দীর্ঘ নিশ্বাস ফেলে এবং অস্থির হয়। গাত্রবস্ত্র ফেলিয়া দেয়, শীতল জল পান করিতে চায়। গুরু উত্তাপ, ক্রম নাড়ী, অনিদ্রা। পৃষ্ঠদেশে বেদনা, এক দিক হইতে অত্র দিকে প্রসারণ। হাতের ও পায়ের বলবৎ সঙ্কোচন। মুখের পেশীর আক্ষেপ এবং কম্পন। বক্ষঃপেশীর আক্ষেপ জনিত শ্বাসকাণের লক্ষণ।

**ভেরেট্রাম এলবাম ৬, ১২, ৩০**—ইহাৎ জীবনীশক্তির অবসাদ, চক্ষু কোঠরাগত, নাসিকা সরু, সর্বাঙ্গে শীতল বর্ণ, হাত পা শীতল, গলার আক্ষেপিক আকুঞ্চন, প্রবল তৃষ্ণা বশতঃ শীতল জল পান করিতে চায়।

**জিঙ্কম ৩০**—মস্তিষ্কের অবসাদ, প্রলাপসহ শয্যা হইতে উঠিতে চায়; নিদ্রাবস্থায় সর্বাঙ্গের খেঁচুনি। শয্যার নাঁচে আসিয়া পড়ে। স্মরণশক্তির হ্রাস, পেশীর কম্পন ও শূন্য হাতড়ান।

**ল্যাকল্যাহুস ৩, ৬, ৩০**—অরসহ গণ্ডদেশ লাল, উজ্জ্বল চক্ষু, রাত্রি অস্থির নিদ্রা, গলা শুকাই, স্বপ্ন দেখে, বম্ব হয়, মাথা ঘোরে। বক্ষঃস্থলে ও হৃৎপিণ্ডের চারিদিকে উত্তাপ বোধ, শিরঃপীড়া, এলোমেলো বকা তৎপরে নিব্রুণ্ড ভাব। কখন শীত বোধ, কখন উত্তাপ।

মোহজ্বরের পরে শয্যাক্রমত, স্ফোটিক, ফোড়া,

পা ফোলা, হজম শক্তির অভাব এবং

অত্যন্ত বৈলক্ষণ্যের চিকিৎসা ;

**শয্যাক্রমত বাহ্যিক চিকিৎসা**—স্পিরিট অব ওয়াইন (spirit of wine) দ্বারা মালিস। কলোডিয়ন বা গ্লিসেরিন বা আর্গিকা বা ডিষের খেত অংশ ও ত্রাণ্ডি সমভাগ পৃষ্ঠ হইতে ত্রিকাহ্নি পর্যন্ত লেপন করিলে ক্ষত আর

জন্মান না। সামান্ত একটু লাল হইলেই ইহার দ্বারা ক্ষত নিবারণ হয়। এক ভাগ স্পিয়ারিট আর দুই ভাগ জল মিশ্রিত করিয়া কাপড়ে ভিজাইয়া ক্ষত স্থানে লাগাইবে। ইহাতে উপকার না হইয়া প্রদাহ বৃদ্ধি হইলে, সোপ প্লাস্টার (soap plaster) দ্বারা ক্ষতস্থান ঢাকিয়া দিবে। যদিপি পচন ভাব ধারণ করে তাহা হইলে দুই আউন্স জলে চল্লিশ ফোঁটা টিংচর কার্বো-ভেজিটেবলিস বা টিংচর আর্সেনিক বা টিংচর সিনকোনা মিশ্রিত করিয়া কাপড়ে ভিজাইয়া ক্ষত স্থানে লাগাইবে আর মধ্যে মধ্যে ঐ আরক মিশ্রিত জল দ্বারা ভিজাইয়া দিবে।

**শয্যাঙ্কত আভ্যন্তরিক চিকিৎসা**—গণ্ডমালা খাতু গ্রন্থ ব্যক্তিদের প্রবল প্রদাহে বেলেডোনা এবং সলফর ব্যবস্থা। ঐ ঔষধ পর্য্যায় ক্রমে ব্যবহার করিলে (৩।৪ ঘণ্টা অন্তর) উত্তম ফল দর্শে। প্রথমে তিন মাত্রা বেলেডোনা দিয়া (৪ ঘণ্টা অন্তর) ১২ ঘণ্টা বিশ্রাম দিবে তৎপরে দুই মাত্রা সলফর ১২ ঘণ্টা অন্তর দিবে।

পচন ভাব ধারণ করিলে কার্বো-ভেজিটেবলিস, আর্সেনিক বা চায়না ব্যবস্থা। প্রথমে দিবসে তিনবার তৎপরে ২।৩ দিন পরে দুইবার দিবে, ক্ষত শুকাইতে বিলম্ব হইলে সলফর বা সাইলিসিসিয়া দিনে দুইবার দিবে যে পর্য্যন্ত না আরোগ্য হয়।

**ফোটকের চিকিৎসা**—চন্দের উপর প্রদাহ জনিত লাল হইয়া ফুলিয়া উঠিলে বেলেডোনা ৩।৪ চারি ঘণ্টা অন্তর দিবে। পুঁথ জন্মিয়া পাকিতে বিলম্ব হইলে হেপার সলফর ৬ ব্যবস্থা।

**ফোড়ার চিকিৎসা**—সামান্ত বেদনার আধিক্য ৬। প্রদাহবৃত্ত, লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে সেই সঙ্গে গাঙ্গের উত্তাপ জ্বর ও গিপাসা থাকিলে বেলেডোনা ৩ তৎপরে সলফর ৬। ফোড়া বৃহৎ হইলে লাইকোপোডিয়াম ৬ তৎপরে সাইলিসিসিয়া ৬।

**সামান্য শাল্মীরিক**—উন্নতির জন্য ব্রাইওনিয়া ১২, চায়না ৬, লাইকো ১২, পলসেটিলা ৬ এবং সলফর ৬ প্রয়োজন হইতে পারে।

**অনিদ্রার জন্য**—কক্ষিয়া ৬, প্রধান ঔষধ এবং জেল-সিমিনাম ৩x, ১২, হাইওসাক্সেমস ৬, চায়না ৬ এবং ইগনে-সিয়া ৬ দ্বারা বেশ উপকার হয়।

## মোহছরের ডাক্তার ক্যার্কের মতে সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

কোনরূপ উপসর্গ না থাকিলে **২৪**। অস্থিরতা, অন্ধকম্পন ও শৈবীর সঙ্কোচনে **এপাল্লিকস** ৩। জীবনী শক্তির অবসাদন থাকিলে **আর্সেনিক** ৩। নিউমোনিয়ার লক্ষণে **ফসফরাস** ৩। নাসিকা গ্রন্থির প্রবাহে, গলায় স্লেয়া সঞ্চার, রাতে গলায় বেদনা ও অতিরিক্ত লালাস্রাব লক্ষণে **চিনিমম সলফ** ৩x দুই-ত্রেণ মাত্রায় সেবা। গ্রন্থির ক্ষীততা, দন্তমাড়ীতে দ্রুত বশতঃ মুখ দিয়া দুগ্ধ বাহির হইলে **মার্কিউরিয়স সল** ৬। কুচকি ফুলিয়া বাধির স্রাব হইলে **মার্কিউরিয়স ভাইরাস** ৬ ব্যবস্থা।

## ৩৮। ডাক্তার এলিসের মতে চিকিৎসা।

রোগের প্রথমাবস্থা—হ্রস্বলতা প্রকাশ পাইবার পূর্বে মস্তকে মৃদু বেদনা, শারীরিক ও মানসিক অস্থিরতা, মস্তকে ও সর্বাঙ্গে প্রবল উত্তাপ, হাত পা ঠাণ্ডা, জিহ্বা ক্রোদ্যত, শুষ্ক, পীতভবর্ণ এবং অঙ্গে বেদনায় **ব্রাইওনিয়া** ৬x, ১২ ব্যবস্থা।

কিন্তু প্রবল ও পূর্ণ নাড়ী এবং হাত পা গরম থাকিলে **ব্রাইওনিয়া** পূর্বে কয়েক মাত্রা **একোনাইট** ৬x ব্যবস্থা করা যায়। **ব্রাইওনিয়া** ২১০ ঘণ্টা অন্তর ৬। ৭ দিন ব্যবহার করা কর্তব্য (যে পর্য্যন্ত জরের লাঘব না হয়) ; তবে মস্তকীয় বেদনা প্রবল থাকিলে এবং তৎসঙ্গে প্রলাপ থাকুক বা নাই থাকুক **ব্রাইওনিয়ার** পরিবর্তে **বেলেডোনা** ৩x বা ৬x দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করা যাইতে পারে। যদি মস্তকের তালুতে বা পশ্চাতে বেদনা থাকে এবং চর্ম, চক্ষু এবং জিহ্বা হলদে হয় এবং দক্ষিণ দিকের পল্লরে, বক্র প্রদেশে তার বোধ ও বেদনা অল্পতর হয় আর সেই সঙ্গে কোঠবন্ধ থাকে তাহা হইলে **নক্স ভমিকা** ১২ বা ৩০ প্রয়োগ হয়। এ ঔষধ রোগের সকল সময়েই দেওয়া যাইতে পারে। যখন রোগী অতিশয় হ্রস্ব হইয়া পড়ে এবং পতনাবস্থা উপস্থিত হয়, হাত পা ঠাণ্ডা হইয়া যায়, নাড়ী হ্রস্ব, দস্তে ও মাড়িতে ক্রেন (sordes) জিহ্বা শুষ্ক ও কাল হয় তখন **ব্রাইওনিয়ার** পরিবর্তে ৬x দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

রোগের প্রথম হইতেই দুর্বলতা প্রকাশ পাইলে রক্তক্সই প্রধান ঔষধ বিশেষতঃ যদি সে সময় বিড়বিড়ে প্রলাপ বর্তমান থাকে। এবং সেই সঙ্গে বিছানার নীচের দিকে রোগী সরিয়া পড়িতে থাকে, গাত্র হইতে শীতল ঘর্ষ বাহির হয়, গাত্রে কাল ফোট দেখা দেয়, মল পাতলা দুর্গন্ধযুক্ত হয় তখনই ইহা প্রযুক্ত। যদি ব্রাইওনিয়া ও রক্তক্স প্রয়োগ সবেও রোগীর টিঙ্গু সমূহের পচন ভাব বা বিগলন, নাড়ীর অতিশয় দুর্বলতা ও অনিয়মিতা প্রকাশ পায় এবং সর্কাস শীতল ঘর্ষ দেখা দেয় তখন রক্তক্স সহ আর্সেনিক  $6 \times$  বা  $30$  এক ঘণ্টা অন্তর পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করা বিধেয়। এ অবস্থায় মল ও প্রচুর জলবৎ দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে এবং জ্বালাকর তৃষ্ণাও থাকিতে পারে। আর্সেনিক ব্যবহারেও যদি রোগীর অবস্থার কোন উন্নতি না হয় বরং আরও খারাপ হইয়া আসে এবং নাড়ী ক্রমে অননুভবনীয় হয়, সর্কাস শীতল হইয়া পড়ে তখন কার্বো-ভেজিটেবলিস  $3$  চূর্ণ বা  $30$  ব্যবস্থা করা বিধি। রোগের কোন সময়ে ৭ দিনে বা ১৪ দিনে যদি পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া নাড়ী হঠাৎ লোপ পাইবার আশঙ্কা হয় এবং সর্কাস শীতল হইয়া পড়ে তাহা হইলে স্পিরিট ক্যাস্টর এক কোঁটা পরিমাণে অল্প চিনির সহিত ১৫ মিনিট অন্তর সেবন করাইলে প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইতে পারে। দুই ঘণ্টার মধ্যে যদি প্রতিক্রিয়া উপস্থিত না হয় তাহা হইলে আর্সেনিক ও কার্বো ভেজিটেবলিস উপরি উক্ত রূপে ব্যবস্থা করিবে। রোগের প্রারম্ভে ডাক্তার এলিস জেন্সিমিনিয়াম অরিস্ট বা  $1 \times$  জ্বর, শিরঃপীড়া, প্রলাপ নির্ধারণের জন্য ব্যবহার করিতে বলেন কিন্তু ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে প্রচুর ঘর্ষ হইয়াও যদি উপকার না হয়, তাহা হইলে অন্য ঔষধ প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন।

৩৮। ডাক্তার লরির মতে সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।

শিরঃপীড়া, মলসতা ও সর্কাসে বেদনায় ব্রাইওনিয়া  $3$ , সিমি-সিফিউগা  $3$ । শীত, কঙ্গা, উদরাময় ও বমনোচ্ছায় রক্তক্স  $3$ , ভেজি-ট্রুম ভিরিড  $3$ , ব্যাপাতিসিয়া  $1 \times$ ,  $3$ , এসিড মিউক  $3$ । স্তম্ভ লক্ষণ ও প্রলাপে জেন্সিমিনিয়াম  $3$ ; বেনেডোনা  $3$ , হাইওসক্সাস  $3$ , হেলিবোর  $3$ , স্ট্রামোনিয়াম  $3$ ।

বক্ষ লক্ষণ এবং খাস কষ্টে **ব্রাইওনিয়া ৩**, **ফসফরাস ৩**, অতিশয় ঘর্ষে **এসিড ফসফরিক ৩**, **এসিড সলফিউরিক ৬**, পতন ভাবে **ওশিয়াম ৩**, **আর্শিকা ৩**, **রুটক্স ৬**, **ব্যাশ্‌টিসিয়া ৩**, **আর্সেনিক ৩**, **রুটক্স** এই রোগের প্রধান ঔষধ এবং সকল অবস্থাতে দেওয়া যায়। অরাস্তে দুর্বলতায়ও ইহা প্রযুক্ত। রোগ ধীরে ধীরে আরোগ্যোন্মুখ হইলে এবং নাড়ী দ্রুত, অগ্নিরিক্ত ক্ষুধা, মল তরল, এবং অকষ্টকর খাস প্রযাসে ইহা ৪ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করা যায়। অগ্নিরিক্ত দুর্বলকর ঘর্ষ যদি ক্রমাগত হইতে থাকে তাহা হইলে **চালুনা ৩** প্রযুক্ত; তৎপরে **সলফরাস ৩** বার ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। রাত্রে শুষ্ক কাশিতেও **সলফরাস** উপকারী।

রোগের আরোগ্যাবস্থায় অতিশয় দুর্বলতা থাকিলে এবং তৎসহ ক্ষুধার অভাব, আহ্বারের পর পেট বেদনা, পেট কাঁপা, নিদ্রালুতা এবং কোন কার্যে অমনোযোগ **এলি. ট্রিস ফের্রিনোসা ৩** দিবসে তিনবার ব্যবস্থা।

অতিরিক্ত দুর্বলতা, অল্প হাঁটলেই ক্লান্তিবোধ, মনে উৎসাহ হীনতা এবং অক্ষুধা থাকিলে **হোলোনিক্স ৩** দিবসে তিনবার প্রযুক্ত।

৪০। **ডাক্তার ফ্রু ব্লিভ মতে সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।**

রোগের প্রারম্ভে **ব্যাশ্‌টিসিয়া ৩** মূল অরিষ্ট ৩৪ ফোঁটা মাত্রায় ব্যবস্থা। প্রবল শিরঃপীড়া সহ বিহ্বলতা থাকিলে **বেলেডোনা ৩** অরিষ্ট **ব্যাশ্‌টিসিয়া** সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য। ইহাতে প্রলাপ না করিলে **ষ্ট্রোমোনিফ্রম ১×** ব্যবস্থা। দ্বায়বীর দুর্বলতা থাকিলে **ফসফরাস ৩×** তিন ফোঁটা মাত্রায় দুগ্ধের সহিত ২১৩ ঘণ্টা অন্তর সেবা, খাস বয়ের পীড়ার পক্ষেও উপকারী। রক্ত বিবাক্ত বশতঃ দ্বায়বীর দুর্বলতার **মিউ-রিরে.উক এসিড ১×** উত্তম এবং **রুটক্স ৩** **আর্সেনিক ৩×** ব্যবহার্য।

প্রজ্বাব রোধ হইলে **টেব্রিবিষ্ট্রিয়া ১×** চারি পাঁচ ফোঁটা মাত্রায় এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য। ইহাতে যদি উপকার না হয় তাহা হইলে **আর্সেনিক ৩** প্রযুক্ত। ঘাড়ের গ্রন্থির ক্ষীণতার **মার্কিউরিকাস বিনিডাইড ১** ৩৪ গ্রেণ মাত্রায় জিহ্বার ফেলিয়া দিবে এবং ঐ ঔষধের মলম বাহ্য প্রয়োগ করিবে।



ডাক্তার ক্লুরি ঔষধের মাত্রা সবক্ষে অনেকেরই মতভেদ আছে সেই জন্য চিকিৎসাকালে ঔষধের ক্রম বিষয়ে চিকিৎসকের নিজের অভিমতানুসারে ব্যবস্থা করা বিশেষ, কাহারও বাঁধিগতের উপর নির্ভর করা বৃত্তিসিদ্ধ নহে। অনেক বিচক্ষণ চিকিৎসক এরূপও বলিয়াছেন যে, কোন রোগের প্রকৃত ঔষধ নির্বাচন হইলে যে কোন ক্রমে উপকার হওয়াই সম্ভব এবং হইয়াও থাকে। কেবল পুরাতন রোগে এ নিয়ম খাটে না, সেস্থলে উচ্চ ক্রম দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায়। তরুণ রোগে প্রায় নিম্ন ক্রম ব্যবহার হয়।

ডাক্তার ন্যাস ও ডাক্তার ডনহাম এবং অত্যান্ত অনেক চিকিৎসক ঔষধের উচ্চ ক্রমের পক্ষপাতী; বস্তুতঃ অনেক সময়ে উচ্চ ক্রম ঔষধে আশ্চর্য্য ফল দেখা গিয়াছে। মহাশ্বেদ হানিম্যানের সময়ে প্রায় ৩০ ক্রমের ঔষধ ব্যবহার হইত এক্ষণে ৫ হাজার ক্রম বা তদূর্দ্ধ ক্রম ব্যবহার হইয়া থাকে।

### সবিরাম জ্বর, পালানজ্বর বা বিষমজ্বর

**প্রকৃতি**—ইংরাজিতে ইহাকে ইন্টারমিটেন্ট ফিভর ( Intermittent Fever ) বলে। এ জ্বর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে; স্বপ্ন বিরাম জ্বরের ত্যায় অবিরত জ্বর ভোগ হয় না, কয়েক ঘণ্টা জ্বর ভোগ হইয়া একেবারে ছাড়িয়া যায়, পুনরায় কয়েক ঘণ্টা পরে পরে বা পরদিন বা একদিন অন্তর বা দুই দিন অন্তর বা তিন দিন অন্তর জ্বর প্রকাশ পায়; কখন কখন আবার এক সপ্তাহ, দুই সপ্তাহ বা এক মাস পরে জ্বর দেখা দেয়, বাহাকে পৌনঃপুনিক জ্বর কহে। ইচ্ছাধি বিষয় পরে স্বতন্ত্র অধ্যায়ে বলা হইবে। এ ছাড়া কাহার কাহার অমাবস্যা, একাদশী ও পূর্ণিমার জ্বর হইয়া থাকে। এই সবিরাম জ্বরকেই ম্যালেরিয়া জ্বর বলে। এই ম্যালেরিয়া জ্বর যে কি প্রকার তাহা এ দেশের আবাল-বৃদ্ধ-বনিতা সকলেরই বিদিত।

**উৎপত্তি**—এই জ্বর আর্জেন্টিনা এবং গলিত উদ্ভিদ হইতে এক প্রকার পুতি বাষ্প উদ্ভূত হইয়া উৎপন্ন হয়। এই বিষাক্ত বাষ্প দেহে কোনরূপে প্রবিষ্ট হইলে শরীরের স্বাভাবিক উত্তাপ উৎপাদন-শক্তির হ্রাস হইয়া যায় এবং দেহের স্বাভাবিক ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ নিঃসরণ ক্রিয়া উত্তমরূপে সাধিত হইতে পারে না এবং সামান্য ঋতু পরিবর্তনও সহ্য হয় না; সুতরাং কোনরূপ উত্তেজক কারণ

যেমন অমিতাচার—(অতি ভোজন, রাত্রি জাগরণ, অধিক পরিশ্রম ইত্যাদি) দ্বারা জ্বর প্রকাশ পাইয়া থাকে । শরীরের এই স্বাভাবিক উত্তাপের অভাব বশতঃ শীত করিয়া জ্বর আসে এবং দেহ বস্ত্রে রক্ত সঞ্চিত হইয়া গ্রীহা ও বন্ধুৎ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং পাকাশয়, অন্ত্র ও মূত্র বস্ত্রের ক্রিম্বার বিকার সমস্ত স্নায়ুমণ্ডলের ও টিস্সুর বিধান-বিকার উপস্থিত হইয়া পরিপোষণ ক্রিম্বার ব্যাঘাত ঘটে এবং রক্ত দূষিত হইয়া অন্নজান ও লাল কণার হ্রাস হয় ; স্নতরাং রোগী ক্রমে জীর্ণ শীর্ণ হইয়া পড়ে ।

বিষবরেখা এবং সমুদ্রকূলের নিকটবর্তী স্থানেই এই রোগের প্রাচুর্য্য অধিক দেখিতে পাওয়া যায় । বর্ষার পর সেপ্টেম্বর মাস হইতে নবেম্বর মাস পর্য্যন্ত যখন আর্দ্র ভূমি প্রথর সূর্য্যোত্তাপে শুষ্ক হইতে থাকে, সেই সময়ে ম্যালেরিয়া বিষ চারিদিকে বায়ু দ্বারা প্রবাহিত হইতে থাকে । উচ্চ স্থান অপেক্ষা নিম্ন স্থানেই এই বিষ অবস্থিতি করে এবং রাত্রিকালে ইহার প্রাচুর্য্য বেশী হয় । অগ্নির উত্তাপে এ বিষ নষ্ট হয় এবং অনেকে বলেন যে, ইউক্যালিপটস্ ও তুলসী গাছ এবং সূর্য্যমুখী ফুল ম্যালেরিয়া বিষ নাশক ।

**কান্ডা—**অধুনা ম্যালেরিয়া জ্বরের কারণ সিদ্ধান্ত হইয়াছে যে, পুাত বাষ্প হইতে এক প্রকার কীটগু উৎপন্ন হইয়া শরীরাত্যন্তরে কোন প্রকারে জল, বায়ু, বাষ্প দ্বারা প্রবিষ্ট হইয়া শরীর বিধাক্ত করে এবং স্নায়ুমণ্ডল বিপর্য্যস্ত হইয়া জ্বর প্রকাশ পায় । হঠাৎ মৃত্যু—এই বিষ অতিরিক্ত পরিমাণে শরীরে প্রবেশ করিলে জ্বর প্রকাশ না পাইয়া হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বিলুপ্ত করে এবং সর্ব্বাঙ্গ শীতল হইয়া কয়েক ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত হয় ।

**অবস্থাভেদ—**সর্বরাম বা ম্যালেরিয়া জ্বরে তিনটি অবস্থা প্রকাশ পায় । প্রথমে শীত করিয়া, কম্প দিয়া জ্বর আসে, পরে উত্তাপের বৃদ্ধি তৎপরে বর্ণ হইয়া জ্বর ছাড়িয়া যায় । সে সময় রোগী সুস্থ বোধ করে ; কিন্তু কয়েক ঘণ্টা পরে হঠাৎ আবার কম্প দিয়া জ্বর আসে ।

**প্রেকান্ডা—**যে জ্বর ২৪ ঘণ্টার মধ্যে দুইবার আক্রমণ করে তাহাকে যৌকালীন জ্বর বলে ; আর ২৪ ঘণ্টা অন্তর প্রতিদিন আসিলে দৈনিক জ্বর বলে । ৪৮ ঘণ্টা অন্তর বা একদিন অন্তর জ্বরকে দ্ব্যাহিক জ্বর বলে । আর ৭২ ঘণ্টার পর বা দুইদিন অন্তর জ্বরকে ত্র্যাহিক জ্বর বলে । ইংরাজিতে যৌকালীন জ্বরকে

ডরল কোটিডিয়ান বলে। দৈনিক জরকে কোটিডিয়ান বলে। দ্যাহিক জরকে টার্সিয়ান বলে আর ত্র্যাহিক জরকে কোয়ারটন বলে।

**সময়**—দ্বোকালীন জর প্রাতে ও রাত্রে প্রকাশ পায়। দৈনিক জর প্রায়ঃ প্রাতে প্রকাশ পায়। দ্যাহিক জর প্রায় মধ্যাহ্নে এবং ত্র্যাহিক জর প্রায় অপরাহ্নে প্রকাশ পায়। প্রত্যেক জরের ভোগ ৭৮ ঘণ্টা থাকে।

যে জর প্রতিদিন আশুগ্রাইয়া আসে তাহাকে অগ্রগামী এবং পিছাইয়া আসিলে পশ্চাৎগামী জর বলে। শেষেরটি মূলক্ষণ এবং প্রথমটি কুলক্ষণ।

**প্রথম লক্ষণ**—শরীরে ম্যালেরিয়া প্রবিষ্ট হইবার পর প্রথমে জর প্রচ্ছন্নভাবে থাকে, তখন কেমন এক প্রকার অসুস্থতা বোধ হয়, অলসতাব, দুর্বলতা, গা ভাঙ্গা, হাই ওঠা, মস্তকে ও অঙ্গে বেদনা, কুখ'মান্দা, পেটভার, তৃষ্ণা, কোষ্ঠবদ্ধ বা কাল দুর্গন্ধ জলবৎ মল, প্রচুর প্রস্রাব ইত্যাদি অস্বাভাবিক অবস্থা কয়েকদিন হইতে প্রকাশ পায়।

**দ্বিতীয়**—চঠাং শীত করিয়া কম্প দিয়া জর উপস্থিত হয়। এই কম্প এত প্রবলভাবে আক্রমণ করে যে রোগীর গাত্রে কবল বা লেপ চাপাইয়া দিলেও শীত ভাঙ্গে না, দস্তে দস্তে ঘর্ষণ করে, মুখ, চক্ষু, অঙ্গুলি কুঞ্চিত হয়, গাত্রে কাঁটা দেয়, শ্বাস ঘন ঘন বহিতে থাকে, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত হয়, মস্তকে, পিঠে, বুকে কোমরে ও অন্যান্য অঙ্গে বেদনা বোধ হইতে থাকে, জিহ্বা শুষ্ক হয় এবং শাদা লেপে আবৃত হয় ও বমন হইতে থাকে। এই শীতাবস্থায় দেহ বস্ত্রে রক্ত সঞ্চিত হইয়া উপরি উক্ত লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় অর্থাৎ মস্তকে রক্তাধিক্য বশতঃ শিরঃপীড়া, তন্দ্রাভাব ও প্রলাপ; হৃৎপিণ্ডে ও ফুসফুসে রক্তাধিক্য বশতঃ বুকে ব্যথা, ভয়বোধ শুষ্ক কাশি, ঘন ঘন শ্বাস ক্রিয়া, নাড়ীর গতি দ্রুত ও দ্রুত; পাকায়ণে ও বহুতে রক্তাধিক্য বশতঃ অধিক তৃষ্ণা, বমনেচ্ছা ও বমন, উদরাময়; প্লীহায় রক্তাধিক্য বশতঃ প্লীহা বৃদ্ধি হয়; শিশুদের এ অবস্থায় কখন কখন তড়কা বা কনভলসন হয়। শীতাবস্থায় গাত্রতাপ ১০১° বা ১০২° কখন কখন ১০৫° পর্যন্ত উঠে।

**উত্তাপ**—শীতাবস্থায় কয়েক ঘণ্টা থাকিয়া উত্তাপাবস্থায় পরিণত হয় তখন রোগীর অবস্থা অন্যরূপ হইয়া পড়ে। এই অবস্থায় শীতাবস্থায় লক্ষণগুলির পরিবর্তে মুখমণ্ডল রক্ত পূর্ণ হইয়া উত্তপ্ত ও টস্‌টসে হইয়া উঠে। গাত্র

তাপ বাড়িতে বাড়িতে  $101^{\circ}$  পর্যন্ত উঠে। জ্বপিও ও ধমনীগুলি দপ্পন করে কিন্তু শ্বাস ক্রিয়া মৃদু হয়। শিরঃপীড়া ও তৃষ্ণা বর্ধিত হয়। নাড়ী পূর্ণ, সবল ও দ্রুত হয়। মুখ ও জিহ্বা শুকাইতে থাকে, বমনেচ্ছা ও বমন হয়, প্রস্রাব কমিয়া যায় ও লাল হয় এবং রোগী অস্থির হইয়া পড়ে ও প্রলাপ বকিতে থাকে। কখন কখন উত্তাপাবস্থায়ও কম্প হয়। এই উত্তাপাবস্থা ৪৫ ঘন্টা স্থায়ী হইয়া অবসান হইতে থাকে। কখন কখন তাপের বিকাশ না হইয়া নাড়ী দুর্বল ও দ্রুত ঘন শ্বাস প্রশ্বাস হইয়া লক্ষণ মন্দ হয়।

**স্বপ্ন**—পরে স্বপ্নাবস্থা প্রকাশ পায়। স্বপ্ন প্রথমে মুখে, কপালে, ঘাড়ে দেখা দেয় পরে হাতে পায়ে ও সর্বত্র বাহির হয়। কাহারও কাহারও স্বপ্নে ভূগন্ধ বাহির হয় এবং এত বেশি স্বপ্ন হয় যে, রোগীর গাত্র ও শয্যা ভিজিয়া যায়। সে সময় দাহ, পিপাসা, শিরঃপীড়া, অস্থিরতা থাকে না। নাড়ীর গতিও স্বাভাবিক হইয়া জর মগ্ন হইয়া যায়। রোগী স্নহ বোধ করিয়া ঘুমাইয়া পড়ে। কখন কখন স্বপ্নাবস্থানে জ্বপিওর ক্রিয়া বন্ধ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়।

**অভ্যন্তর**—অনেক খ্যাতিনামা চিকিৎসকের মত যে, ম্যালেরিয়া জরে শীত, উত্তাপ ও স্বপ্ন এই তিনটি অবস্থা স্নায়ুশৃঙ্খলের বিধানবিকার বশতঃ উপস্থিত হয়। প্রথমে শীত মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুশৃঙ্খল আক্রান্ত হইয়া হয়। (cerebro spinal nerve); দ্বিতীয়—উত্তাপ সহায়ভূতি স্নায়ুশৃঙ্খল (sympathetic nerves) আক্রান্ত হইয়া হয় এবং তৃতীয় স্নায়ুশৃঙ্খল (glanglionic nerves) আক্রান্ত হইয়া হয়। এই হিসাবে কোনটি প্রথমে আক্রান্ত হয় তাহা রোগীর লক্ষণ দেখিয়া জানিতে পারা যায়, কারণ কোন কোন রোগীর প্রথমে শীত বা কম্প না হইয়া স্বপ্ন হয়, কাহারও বা প্রথমে উত্তাপ হয়, কাহারও বা শীত ও উত্তাপ এক সঙ্গে প্রকাশ পায় আবার কাহারও বা স্বপ্ন ও উত্তাপ একত্রে দেখা যায়; বস্তুতঃ ম্যালেরিয়া বিবে প্রথমে রক্ত দূষিত হইয়া অগ্নজান, রক্তের লালকণা ও ফাইব্রিনের হ্রাস হয় এবং সেই সঙ্গে পাকাশয় ও বকৃতের ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হইয়া পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত ঘটে এবং স্নায়ু ও গ্রন্থিগুলির বিশৃঙ্খলতা বশতঃ জর আনয়ন করে।

**স্নায়ু**—ম্যালেরিয়া জরে শীতাবস্থা হইতেই স্নায়ু বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ হয় এবং উত্তাপাবস্থায় আরও বাড়ে, এইরূপে পুনঃপুনঃ অত্যধিক স্নায়ু

বর্জিত হয়। কোন কোন ডাক্তারের মতে প্রথমে গ্লীহা বৃদ্ধি শুভ লক্ষণ কারণ ইহার দ্বারা পাকাশয় ও যকৃতের ক্রিয়া-বিকার নিবারণ হয় ; কিন্তু গ্লীহা অত্যন্ত বাড়িয়া পড়িলে আর সে উপকারের সম্ভাবনা থাকে না, কেননা বর্জিত গ্লীহার চাপে যকৃত, পাকাশয় ও অন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হয়।

**তৃষ্ণা**—কোন কোন রোগীর শীতাবস্থায় তৃষ্ণা, কাহারও বা উত্তাপাবস্থায় তৃষ্ণা, কাহারও বা ঘর্ষাবস্থায় তৃষ্ণা হয় : কিন্তু উত্তাপাবস্থায়ই তৃষ্ণা প্রায় বর্তমান থাকে।

**কুইনাইন জ্বর**—কোন কোন ডাক্তার বলেন, যে জরে শীত না হইয়া একেবারে উত্তাপ প্রকাশ পায় সে জর ম্যালেরিয়া উদ্ভূত নহে ; কুইনাইন বা আর্সেনিক অপব্যবহার জনিত হইয়া থাকে।

**বিজ্ঞানবাহু**—জ্বর বিচ্ছেদ হইয়া পুনরায় অরাক্রমণ পর্য্যন্ত সময়কে বিজ্ঞানবাহু বলে। এ অবস্থায় রোগীর অন্য কোন কষ্ট থাকে না কিন্তু পুনঃ পুনঃ অরাক্রমণের পর আলস্য ও দুর্বলতা অল্পভব করে। কখন কখন মাথাভার, অরুচি, শ্বাসবীর্য বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় দেখা দেয়।

উপরে যে সকল পালাজ্বরের কথা বলা হইল, উহা ছাড়া আরও কয়েক প্রকার জ্বর দেখিতে পাওয়া যায়। কোন কোন জ্বর প্রত্যহ হয় কিন্তু জ্বর আসিবার সময়ের স্থিরতা থাকে না। কোন কোন জ্বর এক দিনে দুইবার আসিয়া পরদিন আসে না তৃতীয় দিনে আসে। কোন কোন জ্বর দুই দিন উপরি উপরি আসিয়া তৃতীয় দিনে আসে না। আবার এক প্রকার জ্বর অল্প প্রকারে, পরিবর্তিত হইতে দেখা যায়। কাহার কাহার এক দিন জ্বর হইয়া পরদিন শ্বাসবীর্য শিরঃশূল হয় আবার কাহারও বা সেই সঙ্গে আমাশয় ও অজীর্ণতা উপসর্গ প্রকাশ পায়। কাহার গাত্রে আমবাত বাহির হয়। শরীরে ম্যালেরিয়া বিষ বহুদিন থাকে ততদিন নানাপ্রকার উপসর্গের আবির্ভাব হইতে পারে। এই বিষ একবার দেহে প্রবিষ্ট হইলে একেবারে দূরীভূত হয় কিনা সন্দেহ।

**শালিগোম**—এ রোগের পরিণাম অন্তত নহে। ম্যালেরিয়া বিষ দেহে অল্প পরিমাণে প্রবিষ্ট হইলে সে সময় রোগীকে কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে স্থানান্তরিত করিতে পারিলে এবং সুখাদ্য ও সুচিকিৎসার বন্দোবস্ত হইলে রোগ একেবারে সারিয়া বাইতে পারে কিন্তু বিষ অধিক মাত্রায় দেহে প্রবেশ করিলে এবং পুনঃ পুনঃ

অরাক্রমণ বশতঃ প্রীহা অত্যন্ত বর্ধিত হইয়া পড়িলে পোষণ ক্রিমার ব্যাঘাত হয় এবং রক্তাক্রমতা (এনিমিয়া), শীর্ণতা, শোথ, উদরাময়, রক্তাতিসার, মুখে ক্ষত ও রক্তপ্রস্রাব দেখা দেয়, ক্রমে দূষিত ম্যালেরিয়া অরে পরিণত হইয়া পড়ে। তাহাকে পার্গিসিস ম্যালেরিয়া অর বলে। তখন অরের আর বিরাম হয় না— স্বল্প বিরামের আকার হয় এবং নানা প্রকার উপসর্গ যথা—স্নায়ুশূল, ব্রণকাইটিস নিউমোনিয়া, বম্বা, উদরী, ন্যাভা, হৃৎকম্পন, শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি উপস্থিত হইয়া রোগীর আর জীবনাশা থাকে না। দূষিত অরে উদরাময়, রক্তানিশর ও রক্তপ্রস্রাব অতি অল্পত লক্ষণ।

ঔষধের নাম ও গুণি বা ক্রম

জরের প্রকার ও সময়

শীতাবস্থার লক্ষণ

একোনাইট ৩×, ৬×

সকল প্রকার প্রদাহিক

শীত ও কল্প দিয়া জ্বর

স্বল্প বিরাম জরে উত্তর

জরের প্রারম্ভে, রক্তদূষিত

আসে সে সময় নাড়ীর

বিবরণ দেখ।

জরে ব্যবহৃত হয় না।

গতি সূত্রবৎ ও হাত পা

শীতল শুষ্ক বা আর্দ্র বায়ু

শীতল হয়।

সেবন, বর্ষ্যরোধ ইহার

শীতের সময় পিপাসা হয়

কারণ।

না।

প্রত্যাহিক বা ৪ দিন

অস্তুর জ্বর। সন্ধ্যার সময়

প্রকাশ পায়।

এন্টিমোনিয়ম ক্রুডস

প্রতিদিন একবার বা

দ্বিপ্রহরে শীত ও কল্প

৬, ৩০, ২০০

দুইবার জ্বর আসে।

দিয়া জ্বর আসে। শীত

স্বল্প বিরাম জরে ইহার

পাকাশয়ের ক্রিয়া বিকার

ও বর্ষ্য পর্যায় ক্রমে হয়।

বিবরণ দেখ।

জনিত জ্বর; একদিন

পা ও নাক বরফের স্রাব

অস্তুর জ্বর শিশুদের স্বল্প

শীতল। নিদ্রালুতা, নাড়ী

বিরাম জরে বিশেষ উপ-

পরিবর্তনশীল—একবার

কারী।

দ্রুত একবার মন্দ।

বেলা ১২টা ও সন্ধ্যার

পিপাসা থাকে না।

সময়ে জ্বর প্রকাশ পায়।

এন্টিমোনিয়ম টার্টারিকম

প্রত্যাহিক বা একদিন

শীত করিয়া জ্বর আসে

৬, ৩০, ২০০

বা দুইদিন অস্তুর জ্বর।

পরে উত্তাপ, আবার শীত

সান্নিপাত জরে ইহার

প্রাতে ৯টা, অপরাহ্নে

ও উত্তাপ পর্যায় ক্রমে,

বিশেষ লক্ষণ দেখ।

৩টা ইহাতে ৬টায় জ্বর

সে সময় পিপাসা থাকে

আসে। শিশুদের সন্ধ্যা

না, গায়ে কাঁটা দেয়, হাই

রাম, স্বল্প বিরাম জ্বরসহ

উঠে, পৃষ্ঠে বেদনা, তন্দ্রা-

ব্রণকাইটিস ও নিউমো-

লুতা, নাড়ী সবল ও পূর্ণ।

নিরায় ব্যবহার্য।

উত্তাপাবহার লক্ষণ

এবল উত্তাপসহ পিপাসা  
শিরঃশীতা, অস্থিরতা উৎ-  
কর্ষা, হৃৎকম্প, ছট্‌কটানি,  
শুষ্ক কাশি অঙ্গে ও  
পাঁজরে বেদনা নাড়ী সৰল  
ক্রান্ত ও কঠিন।

বর্ষাবহার লক্ষণ

বর্ষের অভাব, বর্ষ হইয়া  
জরের নিবৃত্তি হয় তাহা  
না হইলে একোনাইট  
জ্বর ব্যবহার হয় না তখন  
সলকর প্রয়োগে জরের  
উপশম হইতে পারে।

জিহ্বার লক্ষণ

জিহ্বার শাদা লেপ,  
জিহ্বার কণ্টক উন্নত,  
কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়।  
শুষ্ক কাশি ও গায়ে  
বেদনা, জ্বর বিরামকালেও  
থাকে।

উত্তাপ ও বর্ষ পর্য্যায়-  
ক্রমে, উত্তাপসহ তৃষ্ণা  
পরে বর্ষ। রায়ে পা  
ঠাণ্ডা। বুকে বেদনা,  
বমন ভ্রাতাব, নাড়ী  
অক্লিষিত। উদগার উঠে।

শীত ও উত্তাপ উভয়  
সময়ে বর্ষ। বর্ষ বদ্ধ  
হইয়া উত্তাপ ও পিপাসা।

জিহ্বার গাঢ় শাদা লেপ  
এইট ইহার প্রকৃতিগত  
লক্ষণ। বিরামকালে  
বমনেচ্ছা ও বমন। কোষ্ঠ  
বদ্ধ বা উদরাময় পর্য্যায়-  
ক্রমে। মল শুষ্ক  
মিশ্রিত পাতলা, শিশু  
ধিট্‌ধিটে ও কাঁছনে।

শীত জন্ম হইলে উত্তাপ  
বেশী হয় এবং অনেকরূপ  
থাকে আবার শীত অনেক  
রূপ থাকিলে, উত্তাপ জন্ম  
থাকে পিপাসা বড়  
থাকে না। নিদ্রালুতা,  
না

উত্তাপের পর সর্বশরীরে  
প্রচুর বর্ষ, কপালে বেশী।  
রায়ে নিদ্রার সময় বর্ষ  
প্রভাব বৃদ্ধি, বর্ষ শীতল  
আঠাবৎ। আচ্ছন্নভাব  
সকল সময়েই থাকে, নাড়ী  
মৃদু।

জিহ্বার ধার লাল বা  
শাদাটে লাল, মধ্য স্থলে পুরু  
শাদা লেপ। বিরামকালে  
বমনেচ্ছা ও বমন গায়ে  
বেদনা, অতিশয় দুর্বলতা।  
বুকে প্রেক্ষা জমে, তুলিতে  
পারে না, বড় বড় কাশি।  
আচ্ছন্ন ভাব বেশী।



উৎসর্গের নার ও শক্তি  
এলুমিনা ৬, ৩০, ২০০

জরের প্রকার ও সময়

শীতাবহার লক্ষণ

একদিন অন্তর বা পৌনঃ  
পুনিক জ্বর।

জরের সময় বৈকালে  
৪টা হইতে রাত্রি ৮টা  
পর্যন্ত, গগুনমালা শিশু-  
দের পক্ষে উপকারী।

শীত করিয়া জ্বর আসে,  
সেই সঙ্গে অতিশয়  
পিপাসা, পা বরফের স্তায়  
শীতল, বাহ্য উত্তাপ  
নাগাইবার ইচ্ছা কিন্তু  
তাহাতে কোন উপকার  
হয় না।

এমোনিয়া মিউরিওটিকম  
৬, ৩০, ২০০

৭ দিন অন্তর জ্বর কখন  
বা হঠাৎ জ্বর প্রকাশ পায়।  
বৈকালে ৫টা হইতে  
৭টা এবং রাত্রে ৩টা হইতে  
৪টা; বাহাদের দেহ মোটা,  
পা সফ ও ভয়ানক কোষ্ঠ-  
বদ্ধ থাকে তাহাদের পক্ষে  
উপকারী।

শীত করিয়া জ্বর আসে  
এবং সারা রাত্রি শীত  
থাকে তখন পিপাসা  
থাকে না। শীত ও  
উত্তাপ পর্যায় ক্রমে  
কোমরে ও পাহার ভয়-  
নক বেদনা।

..

এনাকার্ডিয়ম ৬x, ৩০

প্রতিদিন, একদিন অন্তর  
বা ২ দিন অন্তর জ্বর।

বৈকালে ৪টার সময় জ্বর  
শিশুদের হৃদ জ্বর, রাগী  
ব্যক্তিদের পক্ষে উপকারী।

জরের সময় শীত, রোজে  
উপবেশন। হাত পা ঠাণ্ডা  
হইয়া কম্পের উদ্ভব।  
শীতসহ বাহ্যিক উত্তাপ  
এবং শীতল বর্ষসহ  
আত্যন্তরীক উত্তাপ।

উত্তাপাবহার লক্ষণ

উত্তাপাবহার পিপাসা থাকে না। ঘর্মসহ উত্তাপ শরীরের দক্ষিণ পার্শ্বে উত্তাপের আধিক্য।

ঘর্মাবহার লক্ষণ

রাত্রে ও প্রাতে ঘর্ম মুখমণ্ডল ও দক্ষিণ পার্শ্বে ঘর্ম। ঘর্মের পর কম্প।

অজ্ঞান লক্ষণ

জিহ্বা পরিষ্কার। ঘন ঘন টেকুর উঠে। বিরাম কালে অবসন্নতা ও নিদ্রা-লুতা। কোষ্ঠবদ্ধ গাত্রে চাকা চাকা উদ্বেদ বাহির হয়।

উত্তাপসহ পিপাসা, বৃকে হুল বিদ্ধবৎ বেদনা মুখ-মণ্ডল লাল সর্বদা উত্তাপ।

উত্তাপের পর ঘর্ম, রাত্রে ও প্রাতে প্রচুর ঘর্ম। নিদ্রাভে ও হাতের পায়ের তলায় ঘর্ম। ঘর্মের পর জ্বরের বিরাম।

অবিরাম ও আন্তরিক জ্বরে পরিণত হইবার সম্ভাবনা, কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পর্যায়ক্রমে। বায়ুনি-সরণ, মল সবুজ আমযুক্ত, মল দ্বারে জালা, শ্রীহার উপর ও নাভীর চারিদিকে বেদনা।

শীত ও উত্তাপ পর্যায়-ক্রমে, বাহিরে উত্তাপ ভিতরে শীত। উত্তাপের পর ঘর্ম হইবার পূর্বে পিপাসা।

উত্তাপের পর ঘর্ম, রাত্রে সর্বদা ও করতলে ঘর্ম, কষ্টকর শ্বাস। আহার করিলে উত্তাপ ও ঘর্মের লাঘব।

আহার করিলে সকল উপসর্গের লাঘব, এইটি ঐ ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ। জিহ্বা শাদা রোগীর কোপন স্বভাব। মস্তি-ষ্কের দুর্বলতা স্মরণ শক্তি লোপ।

ঔষধের নাম ও শক্তি	অরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
এপিস মেলিফিকা ৬ X . ৩০	প্রতিদিন একবার বা দুইবার অর, একদিন অন্তর অর বা পুরাতন কুইনাইন চাপাঅর এবং অন্ন বিরাম, সান্নিপাত ও মোহঅর। অরের সময় বৈকালে ৩টা হইতে ৪টা। উদ্বেদ বিলোপ বা বাহির না হওয়ায় মন্দ ফল।	শীত ও পিপাসাসহ অর, বুকে ভার বোধ, খাঁস কষ্ট, শীতের সময় গায়ে শীতপিত্ত বা আমবাউ বাহির হয়, শীতের অব- সানে নিদ্রানুত্তা পা ঠাণ্ডা, হাত গরম।

এরেনিয়া ডায়েডেনা ৬. ৩০	প্রতিদিন বা একদিন অন্তর অর। জলে তিজিয়া অর, ডেস্ক অর, দৃষিত ম্যালেরিয়া অর। অর ঠিক নির্দ্ধারিত সময়ে আসে।	শীত করিয়া অর আসে শীত অনেকক্ষণ থাকে কখন ২৪ ঘণ্টা অবস্থিতি করে কম্প হয়, পিপাসা থাকে না, লিঙ্গোড়া, অতিশয় অবসন্নতা।
-----------------------------	--	--

আর্গিকা মণ্টেনা ৬ X , ৩০	সকল প্রকার অর, এক- দিন অন্তর ম্যালেরিয়া অর। কুইনাইন সেবন জনিত পুনঃপুনঃ অর প্রকাশ। অন্ন বিরাম ও সান্নিপাত অর। অরের সময়ের	শীত করিয়া অর আসে, সেই সঙ্গে পিপাসা থাকে অধিক জল পান করিলে বমন হয়। শীতসহ কোমরে, হাতে ও পায়ের পেশীতে বেদনা। হাড়ে
-----------------------------	--	---

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ

উত্তাপাবস্থায় পিপাসা কখন থাকে। নিদ্রালুতা মুহু প্রলাপ, শিরঃপীড়া গাত্র জ্বালা, সংজ্ঞা শূন্য, আমবাত বশতঃ গাত্র কণ্ডুয়ন নিদ্রাবস্থায় কর্কশ চীৎকার।

ঘর্মাবস্থার লক্ষণ

ঘর্ম সামান্য, গাত্র চট-চটে, পিপাসার অভাব, নিদ্রালুতা কখন বা ঘর্ম মূলেই হয় না।

জ্বরাবস্থার লক্ষণ

জিহ্বা নব জরে লাল পুরাতন জরে পরিষ্কার। ঠোঁট ফোলে ও জ্বালা করে। জ্বর বিচ্ছেদে পাঁজরে, মূত্রায়, গাঁটে ও সর্কাসে বেদনা। পা ফোলে, প্রস্রাব কম হয়, অস্থিরতা থাকে। উদর-ময় ও কোষ্ঠবদ্ধ। চক্ষুর নীচের পাতা ফোলে (উপর পাতায় কেলি-কার্ব)।

শীতের পর বৎসামান্য উত্তাপ। উপর পেটে পূর্ণতা ও পাথরের ভ্রায় চাপ বোধ, বমনেচ্ছা। উরুদেশে বেদনা জনিত চলিতে কষ্ট। পিপাসার অভাব।

বর্ষের অভাব অর্থাৎ ঘর্ম না হইয়া জ্বর বিচ্ছেদ হয়। এ ঔষধের জরে ঘর্ম বা উত্তাপ বা পিপাসা থাকে না কেবল শীত বর্তমান থাকে।

জিহ্বায় সামান্য লেপ মূত্রা বদ্ধিত। হাত পারের অস্থিতে বেদনা। তল-পেটে ও কোমরে স্নায়ু-শূল।

শীতের পর উত্তাপ, পিপাসা অল্প। উত্তাপ-বৃদ্ধায় নড়িলে চড়িলে শীত বোধ। পর্যায় ক্রমে শীত ও উত্তাপ। হাত পা শীতল, আভ্যঙ্গুরাণ

ঘর্ম দুর্গন্ধবৃদ্ধ। পুরা-তন জরে আঠা আঠা শীতল ঘর্ম। দুই প্রহর রাত্রে সর্কাসীন ঘর্ম হইয়া সকল বেদনা তিরোহিত হয় এবং রোগী শান্তি

জিহ্বা গীত বা শাদা লেপে আবৃত। মুখে ও ঋসে দুর্গন্ধ। স্বপ্ন মূত্র, মল কটাবর্ণ দুর্গন্ধবৃদ্ধ রক্ত মিশ্রিত। আক্কেপিক কাশি। গাত্রে ছোট

ঔষধের নাম ও শক্তি	জ্বরের প্রকার ও সময়	শীতাবহার লক্ষণ
আর্গিক। মর্টেন। ৬ X ৩০	স্থিরতা নাই সচরাচর প্রাতে ৪টা বা ৮টা হইতে ১০টা : বৈকালে ৫টা হইতে ৮টা। সর্বদা ও পেশীর বেদনা।	হাড়ে ব্যথা, মস্তকে উত্তাপ, হস্তদ্বয় শীতল।
আর্সেনিকম এলবম ৬, ১২, ৩০, ২০০ শুল্ক বিরাম ও সান্নিপাত জ্বরে ইহার বিবরণ দেখ।	প্রতিদিন একবার বা দুইবার জ্বর, একদিন বা দুইদিন অন্তর জ্বর, ১৫ দিন অন্তর জ্বর, কুইনাইন অপব্যবহার জনিত জ্বর, পোনঃপুনিক জ্বর, শুল্ক বিরাম ও সান্নিপাত জ্বর, জ্বরের সময় বেলা ১টা- ২টা, বৈকালে ৩টা-৬টা, রাত্রে ১টা-২টা; পালাজ্বরে ২ বণ্টা করিয়া জ্বর আস্তায়িত্ব আসে।	শীত করিয়া জ্বর আসে কখন শীত বা উত্তাপ পর্যায় ক্রমে হয়। অন্তরে শীত বাহিরে দাহ ও উত্তাপ, সময় সময় কম্পন। শীতের সময় পিপাসা থাকে না, যদি অন্ন থাকে তাহাতে জল পান করিলে শীতকম্প, বিবমিষা, বমন, শিরঃ- পীড়া, পেটে বেদনা, বৃকে ভার বোধ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়, কিন্তু গরম জল পান করিলে সেরুপ হয় না, কখন কখন শীত না হইয়া একেবারে উত্তাপ প্রকাশ পায়।
ব্যাপার্টিসিয়া ১ X, ৩ X, ১২, ৩০ শুল্ক বিরাম ও সান্নিপাত জ্বরে ইহার বিবরণ দেখ।	পুরাতন সন্নিহিত জ্বরের সহিত উদরাময় থাকিলে এবং রক্ত দূষিত হইলে ইহা উপকারী। তহার	সারাদিন সর্বদা শীতানু- ভব এবং টাটানি, বেদনা। অবিরাম ও শুল্ক বিরাম জ্বর সান্নিপাতে পরিণত

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ

দর্শ্যবস্তুর লক্ষণ

সম্ভাব্য লক্ষণ

উত্তাপ, অতিশয় জ্বলগত।

বোধ করে।

কণ্ঠমন্ডল উদ্বেদ ও  
কোড়া বাহির হয়।

শীতের পর উত্তাপ অনেকক্ষণ থাকে। গাত্রে দাহ ও জ্বলন থাকে তৎক্ষণ গাত্রে কাপড় রাখে না। এ সময় ভয়ানক পিপাসা হয়, কিন্তু জল পান করিলেই পেটে বেদনা ও বমন হইতে থাকে। অতিশয় ছুটু-ফটানি, বুকে ভার বোধ, শ্বাস রোধের উপক্রম। প্রীহার, উপর বেদনা। মল দ্বারে জ্বলন।

উত্তাপের কয়েক ঘণ্টা পরে ঘর্ম্ম হয়, কখন বা সামান্য মাত্র হয়। প্রথম নিদ্রার সময় ঘর্ম্ম বা সারা রাত্রি ঘর্ম্ম হইতে থাকে, সে সময় পিপাসা থাকে, কিন্তু জল পান করিলেই পেট বেদনা ও বমন হয়। ঘর্ম্মের পর অতিশয় অবসন্নতা বোধ, সেই সঙ্গে অস্থিরতা থাকে।

জিহ্বার মধ্যে লাল, পার্শ্বে শাদা লেপ। গাত্র জ্বালা প্রবল, সেই সঙ্গে দুর্বলতা, অস্থিরতা, মৃত্যু-ভয়, জরের সহিত উদরাময়। জল পান করিলেই রোগের বৃদ্ধি, ছুটুফটানি রাত্রি ১টার পর জরের বৃদ্ধি। শিশুদের জ্বর বৈকালে আসিয়া সমস্ত রাত্রি থাকে।

এ ঔষধ রোগের প্রথমে প্রায় ব্যবহার হয় না, শেষে ব্যবহার হয়।

প্রীহার বৃদ্ধিসহ জরে উপকারী। কম্পকর জরে কপালের স্নায়ুশূলে আসেন্নিক ব্যবস্থা।

সূর্য্যোদয়ে উত্তাপ, মধ্যে মধ্যে শীত। গাত্র জ্বালা বশতঃ শীতল স্থানে ঘাইতে চায়, মনে হয় ঘর্ম্ম হইবে

উত্তাপের পর ঘর্ম্ম সামান্য হয়। ঘর্ম্মে দুর্বলতা, অতিশয় দুর্বলতা।

জিহ্বা শাদা, প্রান্ত-ভাগ লাল, গুহ ও কাটা, নাড়ী ক্ষুদ্র, অনিয়মিত। কঠিন পদার্থ গিলিতে

ঔষধের নাম ও শক্তি

জরের প্রকার ও সময়

শীতাবস্থার লক্ষণ

জ্বর বেলা ১১টার সময়।

হইবার উপক্রম।

শরীর বিরাম ও সান্নিধ্য

জ্বর দেখ।

বেলেডোনা

৬x, ৩০

জ্বর প্রতিদিন একবার

বা দুইবার। জরের সময়

সন্ধ্যায় ৬টা, কখন কখন

রাত্রে এগিয়ে আসে।

শীত ও উত্তাপ পর্যায়-

ক্রমে, তৎসহ ভয়ানক

শিরঃপীড়া, প্রলাপ।

পিপাসার অভাব।

ব্রাইওনিয়া

৬x, ১২, ৩০

জ্বর প্রতিদিন, একদিন

অন্তর বা দুদিন অন্তর।

শরীর বিরাম বা সান্নিধ্য

জ্বর। জরের সময়ের

স্থিতি নাই। জরের

সময় নড়িতে চড়িতে চায়

না, প্রায় প্রাতঃকালে জ্বর

আসে।

জরের পূর্বে প্রবল

পিপাসা, জল পানে শীত

ও শান্তি বোধ। শীত-

বস্থায় পিপাসা, জল পানে

বমন। কোঁকে, উদরে,

বুকে, গ্লীহার ও বস্তুতের

উপর বেদনা। মুখ-

মণ্ডল ও মস্তক উত্তপ্ত,

শুক কাশি।

ক্যালকেরিয়া কার্ব

৬, ১২, ৩০

একদিন অন্তর বা পুরা-

তন জ্বর এবং শরীর বিরাম

জ্বর, জরের সময় বেলা

২টা এবং বৈকালে ৬টা,

পরদিন ৪টা। গণ্ডমালা

প্রান্ত শিশুদের দাঁত উঠি-

বার সময়ের জ্বরে বিশেষ

উপকারী।

শীত করিয়া জ্বর আসে,

কখন শীত করে না।

পর্যায় ক্রমে শীত ও

উত্তাপ। শীতের সময়

পিপাসা থাকে। শরীরের

অভ্যন্তরে শীত বোধ।

উত্তাপাবহার লক্ষণ

ঘর্ষাবহার লক্ষণ

মস্তক লক্ষণ

কিন্তু হয় না; রাতে উত্তাপ,  
উদরাময় ও বমন।

কষ্টে। শরীরের সর্ববিধ  
নিঃসরণ ও আবেহ হ্রাস।  
উদরাময়।

প্রবল দাহযুক্ত উত্তাপ  
ও পিপাসা, শিরঃপীড়া,  
প্রলাপ, মুখ লাল হাত পা  
ঠাণ্ডা, শুষ্ক কাশি অন্ন  
অন্ন ঘর্ষ।

উত্তাপের পর ঘর্ষ, সামান্য  
সঞ্চালনে ঘর্ষ, আবৃত স্থানে  
ঘর্ষ। কখন আকস্মিক  
ক্ষণস্থায়ী প্রভূত ঘর্ষ।

জিহ্বা লাল, শুষ্ক মধ্য-  
স্থলে শাদা। জিহ্বা-  
কটক উন্নত। নাড়ী  
পূর্ণ সবল ও চঞ্চল বা  
ক্ষুদ্র তারবৎ। অন্ন সহ  
উদরাময়। শুষ্ক কাশি।

শুষ্ক জ্বালাকর উত্তাপ  
ও সহ ভয়ানক পিপাসা  
বুকে উদরে ও সর্বাঙ্গে  
বেদনা, সঞ্চালনে বাড়ে  
সেই জ্বা রোগী চুপ  
করিয়া পড়িয়া থাকে।  
কোষ্ঠবদ্ধ, শুষ্ক কাশি।

প্রচুর চট্‌চটে ঘর্ষ, মস্ত-  
কের চুল হইতে সর্বাঙ্গে  
ঘর্ষ নিঃসরণ, কখন এক  
পার্শ্বে অর্থাৎ যে পার্শ্ব  
চাপিয়া শয়ন করে সেই  
পার্শ্বে ঘর্ষ। ঘর্ষের পর  
শান্তি বোধ।

জিহ্বায় হলুদে লেপ,  
মুখে তিক্ত আবাদ,  
অকচি, কোষ্ঠবদ্ধ, শুষ্ক  
কাশি, সামান্য স্নেহ  
নিঃসরণ। প্রবল শিরঃ-  
পীড়া, গাত্র জ্বালা, উদরে  
পাথরের তায় চাপ বোধ।  
বকুৎ দেশে বেদনা।

শীতান্তে উত্তাপ, মুখে  
চোখে উত্তাপ বশতঃ জ্বালা  
কিন্তু পিপাসা থাকে না।  
মস্তকে তীব্র উত্তাপ, পদ-  
দ্বয় শীতল। উত্তাপে  
গায়ের কাপড় ফেলিয়া  
দেয়।

প্রচুর ঘর্ষ, মস্তকে পদ-  
তলে, করতলে, বুকে  
উদরে, ঘাড়, অন্তকোষে  
ঘর্ষ। পিপাসার অভাব।  
ঘর্ষের পর নিদ্রাকর্ষণ।

জিহ্বায় শাদা লেপ,  
উদরাময়, মল শাদা বা  
মাটির তায়। গওমালা  
গ্রস্ত শিশুদের পরিপোষণ  
অভাবে ঘুসুঘুসে অন্ন, সর্দি  
কাশি ইত্যাদি।



উষ্ণের নাম ও শক্তি

অরের প্রকার ও সময়

শীতাবস্থায় লক্ষণ

ক্যাপসিকম

৬, ১২, ৩০

প্রতিদিন অর। অরের সময় বেলা ১০টা, বৈকালে ৫টা বা ৬টা। অর আসিবার পূর্বে পিপাসা।

শীত করিয়া অর আসে, সেই সঙ্গে পিপাসা। অর পান করিলেই শীত ও সর্বদা বেদনা, ঘন। অস্তরে জালা।

ক্যাকটস

৩x, ৬x, ৩০

প্রতিদিন নির্দিষ্ট সময়ে বেলা ১১টা বা রাত্রি ১১টার অর আসে। অর ২৪ ঘণ্টা পরে মধ্য হয়।

শীত করিয়া অর আসে, পিপাসা থাকে না। কল্পকর শীতে দাঁত ঠক্ঠক করে, কোন মতে শীত কমে না।

এরেনিয়া, সিড্রন, স্যাবা-ডিনা, জেলসিমিন ইত্যাদিরও ঠিক এক সময়ে অর আসে কিন্তু যে কোন সময়ে হইতে পারে। ক্যাকটসে বেলা ১১টা ও রাত্রি ১১টার নির্দিষ্ট।

ক্যান্ফোরা ২x চূর্ণ  
ওলাউঠার ইহার বিবরণ  
দেখ

দূষিত ম্যালেরিয়া অরে হিমাজ অবস্থায় (যেমন ওলাউঠার হিমাজ অবস্থা) অরের সময়ের স্থিরতা নাই। সর্দি অর ও শীত অরে ব্যবহার হয়।

পিপাসা হীন শীত, অধিকক্ষণ স্থায়ী শীত। হাত পা বরফের ভায়ে শীতল। কল্পকর শীতে দাঁত ঠক্ঠক করে; মুখ-নওল মৃত্যুবৎ কেঁকাদে পাণ্ডুবর্ণ। ঘন ঘন পেশীর আক্ষেপ।

কাফলাগুরা  
০ এক ফোঁটা

বসন্ত কালের সবিরাম অরে উপযোগী। অরের সময়ের স্থিরতা নাই।

প্রবল কল্পকর শীত, শীতে দাঁত ঠক্ঠক করে, বমনেচ্ছা ও বমন হয়।

উত্তাপাবহার লক্ষণ

ঘর্মাবহার লক্ষণ

অজ্ঞান লক্ষণ

শীতান্তে উত্তাপ, সে সময়  
পিপাসা থাকে না, গাত্র  
জ্বালা, যুগপৎ উত্তাপ ও  
ঘর্ম। পর্যায় ক্রমে শীত  
উত্তাপ ও পিপাসা।

শীতের পর উত্তাপ, ২৪  
ঘণ্টা স্থায়ী। শ্বাস কষ্ট,  
কৃৎপিণ্ডে বেদনা, বমন,  
শিরঃপীড়া, তন্দ্রাবৃত্ত বা  
সংজ্ঞাহীন, সামান্ত পিপাসা,  
মূত্রনাশ, মূত্রাশয়ে বেদনা।

প্রচুর ঘর্ম, উত্তাপ সহ  
ঘর্ম, শীতের পর ঘর্ম।  
ঘর্মাবস্থায় পিপাসার  
অভাব।

উত্তাপের পর প্রচুর ঘর্ম  
সহ পিপাসা। ঘর্ম না  
হইলে বমন। শীতল জল  
পানে প্রবল ইচ্ছা। শ্বাস  
কষ্ট।

জিহ্বার উপর জ্বালাকর  
ফোঁকা ও ক্ষত। জ্বালা-  
যুক্ত আশাশয়ের জ্বর  
অতিশয়, রক্তমাশর,  
মলদ্বারে জ্বালা।

মস্তকে রক্তাধিক্য, মুখ-  
মণ্ডলে উত্তাপ। জিহ্বা  
পরিষ্কার। পাকাশয়ের  
বিশৃঙ্খলা। বক্ষঃস্থলে  
রক্ত সঞ্চয়। কৃৎপিণ্ডের  
লক্ষণ। মলের সহিত রক্ত-  
শ্রাব। রক্ত প্রস্রাব।  
আকৈপিক কাশি।

পিপাসা, হীন উত্তাপ,  
নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত সহ  
সর্বান্তে উত্তাপ ও ঘর্ম।  
শরীরে উত্তপ্ততা ও ঘর্ম  
সঙ্গে গাত্রবস্ত্র উন্মোচন  
করিতে চায় না।

উত্তাপের পর প্রচুর  
ঘর্ম, সর্বান্তে ঘর্ম এত  
অধিক যে বস্ত্র তিজিয়া  
যায়। দৌর্বল্য আনয়ন  
করে বমন হইলে মুখ-  
মণ্ডলে শীতল ঘর্ম হয়।

জিহ্বা পীতভ প্রেক্ষাবৃত্ত  
শীতল ও কম্পবান।  
নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত, অনিয়-  
মিত—কখন অল্পভব হয়  
না। জ্বর বিরামকালে  
অতিশয় দুর্বলতা ও  
অবসন্নতা।

সর্বান্তে উত্তাপ, অনাবৃত্ত  
বাস্তবে উপশম।

ঘর্ম বেশী হয় না কিন্তু  
হাতের পায়ের অঙ্গুলী  
রক্তকের ন্যায় কুঞ্চিত

কোষ্ঠবদ্ধ—মল শক্ত,  
গুঠলে। জ্বর বিরামকালে  
বেশ ক্ষুধা হয়।

ঔষধের নাম ও শক্তি

জ্বরের প্রকার ও সময়

শীতাবস্থার লক্ষণ

কার্কালিক এসিড

ম্যালেরিয়া ও প্লীহা-রক্ত  
সংযুক্ত জ্বর। সামান্য  
জ্বর কিছুতে ছাড়ে না,  
সেই সঙ্গে বিকার ভাব।  
জ্বরের সময়ের স্থিরতা  
নাই, সহসা আক্রমণ করে  
ও সাংঘাতিক হয় (উদরা-  
নয় ও শিশুও লাউঠা দেখ)

মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ।

গা সিড়-সিড় করিয়া  
শীত হয়। উষ্ণ গৃহে ও  
অনাবৃত বায়ুতে শীতবোধ  
সেই সঙ্গে নিদ্রালুতা, মুখ  
লাল, পিপাসার অভাব।

সিড্রন

৩x, ৬x

প্রত্যহ বা এক দিন  
অন্তর জ্বর, সেই জ্বর ঠিক  
এক সময়ে আসে। গ্রীষ্ম  
প্রধান দেশে ও জলা-  
ভূমির জ্বর। এরেলিয়ার  
নায় নির্দিষ্ট সময়ে জ্বর  
প্রকাশ পায়।

ভয়ানক শীত ও কম্পন  
সহ পিপাসা। সামান্য  
সঞ্চালনে কম্পের প্রত্যা-  
বৃত্তি। হাত পা, নাক  
শীতল, মুখ আরক্ত, মস্তক  
ভার, শিরঃপীড়া, বুক ধড়-  
ফড়, মস্তকে রক্তাধিক্য।

চায়না

x, ৬x, ৩০

ম্যালেরিয়া জনিত সবিরাম  
ও স্বল্প বিরাম জ্বর। প্রতি  
দিন বা একদিন বা দুই  
দিন অন্তর জ্বর। কখন  
বা ঘোকারীন জ্বর।  
সময়ের স্থিরতা নাই।

শীতের সময় পিপাসা  
থাকে না, সর্বদা শীত  
বোধ, শীত অন্তে পিপাসা  
জলপানে শীত ও কম্প,  
শিরঃপীড়া ও বমন।

চিনিম

আর্সেনিক ৬, ১২, ৩০

চায়না এবং আর্সে-  
নিকের সমষ্টি লক্ষণ।

প্রাতে শীত করিয়া জ্বর  
আসে। জ্বরের পূর্বে

উত্তাপাবহার লক্ষণ

ঘর্ষাবহার লক্ষণ

অজ্ঞাত লক্ষণ

হইয়া যায় ।

শীতের পর উত্তাপ, মধ্যে মধ্যে শীতানুভব প্রবল উত্তাপসহ অস্থিরতা ।

রাত্রে প্রচুর ঘর্ষ বশতঃ বস্ত্র ভিজিয়া যায়, শীতল আঠাবৎ অবসন্নকর ঘর্ষ ।

নাড়ী ক্রত মিনিটে ১২০ বার স্পন্দন, কখন ১৩০ বার, ক্ষীণ ও অনিয়মিত । জিহ্বায় শাদা লেপ, জিহ্বা-কণ্টক লাল, দন্তে ছেদলা, ঘাসে দুর্গন্ধ । নিদ্রাঙ্গে বেদনা, অবিরত থুকথুকে কাশি, উদরাময়—মল পাতলা, কাল ।

উত্তাপাবহার পিপাসা কিন্তু গরম জল পান করিতে চায় । মুখমণ্ডলে ঘর্ষ, উত্তাপ কমিলে নিদ্রা-লুতা, অঙ্গের অবসন্নতা, প্রচুর মূত্র ত্যাগ ।

প্রচুর ঘর্ষশ্রাব, তৎসহ পিপাসা । দেহের আকৃ-  
খন ও থলী এবং বেদনা সহ হাত পা শীতল, দ্রুৎ-  
কম্প ।

জিহ্বায় হলুদে লেপ ও কণ্ডুয়ন । শীতাবহার নাড়ী দুর্বল, তাপাবহার পূর্ণ ও ক্রত, হাঁটু ক্ষীত । দক্ষিণ হস্তের বৃদ্ধাঙ্গুলীতে হঠাৎ বেদনা—বাড় পর্যন্ত প্রসারণ ।

পিপাসা শূন্য উত্তাপ ; শিরঃপীড়া, মুখমণ্ডল আরক্ত । শুষ্ক কাশি, সর্কসঙ্গে উত্তাপ । নাড়ী দ্রুত, ক্রত ও অনিয়মিত ।

প্রভূত ঘর্ষ ও পিপাসা কিন্তু রোগী বস্ত্রাবৃত থাকিতে চায় । বে পার্শ্বে চাপিয়া শয়ন করে সেই পার্শ্বে ঘর্ষ ( ইহার বিপরীতে বেঞ্জাইনম ) ।

জিহ্বা শাদা বা হলুদে, দন্তে বেদনা । নাড়ী বিরামকালে ক্ষীণ, উত্তাপ অবহারে সবল । বিরাম কালে প্রভূত ঘর্ষ ও দুর্বলতা, মুখমণ্ডল পাণ্ডু-বর্ণ । প্রীহা ও বক্রৎ বৃদ্ধি, জলবৎ উদরাময় ।

পিপাসাশূন্য উত্তাপ ; গাত্রবস্ত্র ফেলিয়া দেয় এবং

উত্তাপের পর ঘর্ষ হইয়া জ্বর বিচ্ছেদ হয় ; কখন

বাম কুক্ষিদেশ ও উদর ক্ষীত হয় । নাড়ী পূর্ণ

ঔষধের নাম ও শক্তি

ঔষধের প্রকার ও সময়

শীতাবস্থার লক্ষণ

চিনিমগ ৬, ১২, ৩০

ইহার জ্বর প্রাতে প্রায়  
হয়। কখন প্রতিদিন,  
কখন একদিন অন্তর জ্বর।  
রাত্র ১২ টায় বৃদ্ধি।

শিরঃপীড়া, হাইতোলে,  
আড়ামোড়া ভাঙ্গে।

ক্যাঙ্কারিস

৬ x ৩০

সন্নিবন্ধন জ্বর বেলা ৩টা  
হইতে রাত্র ৩টা পর্য্যন্ত।  
সন্নিপাত জ্বর ও পীড়  
জ্বর।

পিপাসাশূন্য শীত, মুত্র  
বন্ধ জ্বালা বৃদ্ধি। হাত  
পা ঠাণ্ডা, শীতের পর  
পিপাসা।

ইয়েসিয়া

৬, ৩০, ২০০

প্রত্যহ বা একদিন  
অন্তর বা দুই দিন অন্তর  
জ্বর। অবিরত পরি-  
বর্তনশীল জ্বর। সময়ের  
অনিয়মতা, কখন অগ্রবর্তী  
কখন পশ্চাদ্বর্তী, শোক,  
তাপ, দুঃখ ও বিরহজনিত  
জ্বর।

শীতের পূর্বে এবং সময়ে  
পিপাসা, অধিক পরিমাণে  
জল পান করিবার ইচ্ছা।  
শীত বাহুর উপর আরম্ভ  
হইয়া পৃষ্ঠে ও বুকে সং-  
প্রসারণ। কম্প সহ  
বমনেচ্ছা ও বমন, এক-  
পার্শ্বে শিরঃপীড়া, শীত  
পিত্তের কণ্ডুয়ন।

ইপিকাকুয়ানা

৬, ৩০, ২০০

প্রত্যহ, একদিন অন্তর  
বা দুই দিন অন্তর জ্বর।  
পৈত্তিক স্বল্প বিরাম, এবং  
ম্যালেরিয়া জ্বর। সময়,  
বেলা ৯টা হইতে ১১টা ও  
বৈকালে ৪টা, কুইনাইন  
অপব্যবহার জনিত জ্বর।  
বিবমিষা ও বমনসহ জ্বর।

পিপাসাহীন শীত, জল-  
পানে শীতের বৃদ্ধি।  
হাত পা শীতল ও শীতল  
বর্ষ। তৎসহ বমনেচ্ছা  
ও বমন। বুকে ভার-  
বোধ শুষ্ক কষ্টকর কাশি,  
এই কাশি উত্তাপ ও ঘর্ম্ম-  
বহ্মাণ্ড থাকিতে পারে।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ

বর্ণ্যাবস্থার লক্ষণ

অজ্ঞান লক্ষণ

জানিলা থলিয়া রাখে

ঘর্ম হয় না।

ও সবল। কুখা তৃষ্ণার  
অভাব। হৃগ্নকষুক্ত উদরা-  
ময়সহ অস্ত্রে বেদনা।

অত্যধিক জ্বর ও  
উত্তাপসহ পিপাসা। কর-  
তলে ও পদতলে ভয়ানক  
জ্বালা ও দাহ, হাত বরফের  
ন্যায় ঠাণ্ডা উদরে উত্তাপ  
ধিক।

রাত্রে নিদ্রার পর অতি-  
শয় ঘর্ম। নড়িলে চড়িলে  
ঘর্ম। নিম্নাঙ্গে, হাতে ও  
পায়ে শীতল ঘর্ম। ঘর্মে  
প্রস্রাবের ন্যায় হৃগ্নক।

জিহ্বায় হলুদে লেপ,  
প্রান্তভাগ লাল, কম্পবান,  
মূত্র বস্ত্রে জ্বালা, বস্ত্রগা,  
বেদনা, অবিরত মূত্রবেগ,  
মূত্রকৃচ্ছ্র।

পিপাসাহীন উত্তাপ,  
সর্বদা শুষ্কতা অল্পভব ও  
উত্তাপাবেশ তজ্জন্ম গাত্র-  
বস্ত্র উন্মোচন করে, হাত  
পা শীতল। উত্তাপ  
বস্থায় গভীর নাসারব সহ  
নিদ্রা। শিরঃপীড়া, ভুক্ত-  
দ্রব্য বমন। শীতপিত্ত।

পিপাসাহীন ঘর্ম  
সর্বদা। বর্ণ্যাবস্থায়  
মূচ্ছার ভাব অথবা  
উত্তাপাবস্থা হইতে বর্ণ্য-  
বস্থায় পরিণত হইবার সময়  
মূচ্ছা। হস্তের উপর  
কখন উষ্ণ কখন শীতল  
ঘর্ম।

জিহ্বা পরিষ্কার। মুখে  
বিশ্বাদ। সম্পূর্ণ জ্বরের  
বিরাম। ঠোঁটে ও মুখের  
কোণে জ্বর ক্ষেটি। মুখ-  
মণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ। মল  
কঠিন এবং বিফল বাহ্যের  
চেষ্টা সহ পেট বেদনা।  
নিদ্রাবস্থায় চম্কে উঠা।

উত্তাপের সময়ও পিপাসা  
থাকে না। তখনও বম-  
নেচ্ছা ও বমন, হাত পা  
ঠাণ্ডা তৎপরে বেলা ৪টার  
সময় হঠাৎ উত্তাপ, বাহ্যে  
ও পৃষ্ঠে ঘর্ম। প্রসারিত  
কণীনিকা অনেকক্ষণ স্থায়ী  
উত্তাপ

উত্তাপের পর দেহের  
উজ্জ্বল ঘর্ম, সঞ্চালনে  
বৃদ্ধি। কপালে শীতল  
ঘর্ম। ঘোলা মূত্রস্রাব।  
বস্ত্রে ঘর্মে পীত বর্ণের  
দাগ। বমনেচ্ছা ও বমন  
পাকিতৈর্গ পারে।

বিরাম পরিষ্কার নড়ে  
তখনও বমনেচ্ছা ও  
বমন হয়, কুখা থাকে না,  
পেটে বেদনা, অনিদ্রা,  
হৃস্পলতা, বৃকে বেদনা,  
শ্বাসকষ্ট। আহারের  
দোষে রোগের পুনঃ পুনঃ  
আক্রমণ। তরল কাশি।

ঔষধের নাম ও শক্তি

জ্বরের প্রকার ও সময়

শীতাবস্থার লক্ষণ

ইপিকাকুয়ানা

৩, ৩০, ২০০

ডাক্তার জার এই ঔষধ  
সবিরাম জ্বরের প্রথমে  
ব্যবহার করিতেন।

ল্যাকেসিস

৩০, ২০০

প্রত্যহ বা একদিন বা  
দুইদিন অন্তর জ্বর, সান্নি-  
পাত ও মোহ জ্বর;  
ম্যালেরিয়া জ্বর ১৫ দিন  
অন্তর। কুইনাইন সেবন  
জনিত অবরুদ্ধ জ্বর।  
সময় বেলা ১২টা হইতে  
২টা।

শীতের সময় পিপাসার  
অভাব। কম্পকর শীত,  
বুকে বেদনা। নিদ্রার  
পর রোগের বৃদ্ধি।  
প্রলাপ, নিম্ন চোয়াল  
পড়িয়া যায়। শিরঃপীড়া  
সঞ্চালনে বৃদ্ধি। বাম-  
পার্শ্বে রোগের আরম্ভ ও  
দক্ষিণ দিকে গতি।

লাইকোপোডিয়ম

১২, ৩০, ২০০

প্রত্যহ বা একদিন বা  
দুইদিন অন্তর একবার বা  
দুইবার। স্বল্পবিরাম ও  
সান্নিপাত জ্বর। সময়  
প্রাতে ৮-১২টা বৈকালে  
৪ হইতে ৮টা।

শীতের সময় পিপাসা  
থাকে না। প্রাতে ৮টার  
সময় প্রবল শীত অথবা  
বৈকালে ৩-৪ টার সময়  
শীত, তৎপরে, উত্তাপ,  
বমনেচ্ছা ও বমন। গৃষ্ঠ  
হইতে শীত আরম্ভ হইয়া  
সর্বদা বিস্তৃত, অঙ্গে  
বেদনা, নিদ্রালুতা।

মার্কিউরিয়াস লল

৬, ৩০

অবিরাম, স্বল্পবিরাম ও  
সান্নিপাত জ্বর। যে জ্বরে  
রাতে উপসর্গের বৃদ্ধি হয়  
যেখানে উপশম হয় না;  
যকৎ ও দ্রীহার বৃদ্ধি  
গ্রন্থির ক্ষীতি ও পূর্বোৎ-

পিপাসা শূন্য শীত,  
প্রাতে ও রাতে শীত।  
হাত পা ঠাণ্ডা কিন্তু গাত্র  
গরম। একবার শীত  
একবার উত্তাপ। পদ-  
তলে জ্বালা।

উত্তাপাবহার লক্ষণ

ঘর্ষাবহার লক্ষণ

অস্ত্রাঘাত লক্ষণ

উদরাময়—সবুজ মল ।

উত্তাপ সহ পিপাসা ও প্রবল শিরঃপীড়া, সন্ধ্যাকালে জ্বরের উত্তাপ, সমস্ত রাত্রি থাকে । হাতে ও পায়ের তেলো জ্বালা করে । উত্তাপাবস্থায় রোগী অধিক বকে ।

উপশমকারী ঘর্ম, অল্প উত্তাপ সহ ক্ষণস্থায়ী ঘর্ম । ঘর্মে রক্তের গন্ধ, বস্ত্রে হৃদে ঘর্ষণের দাগ লাগে ।

জিহ্বা বাহির করিলে কাঁপে । জিহ্বায় শাদা লেপ বা নানা প্রকার চিহ্ন । হৃৎস্পন্দন, বুকে চাপ বোধ নাড়ী হ্রস্বল, ক্ষুদ্র কখন পূর্ণ ও দ্রুত । বিরামকালে অতিশয় হ্রস্বলতা ।

উত্তাপাবস্থায় পিপাসা শীতের পর উত্তাপ, পুনঃ পুনঃ অল্প অল্প জলপান করে । উদর হইতে মত্তকে, উত্তাপ উঠে, নিদ্রালুতা, জলপানে বমনোচ্ছা । কোষ্ঠ বদ্ধ । অল্প বমন ।

রাত্রি উত্তাপের পর ঘর্ম, প্রাতে নিদ্রার পর ঘর্ম । ঘর্ষণের পর পিপাসা । নিদ্রাবস্থায় প্রচুর ঘর্ম ।

জিহ্বা কম্পিত লাল ও শুষ্ক ফাটা অগ্রভাগে ফুসুড়ী । বক্তৃৎ প্রদেশে বেদনা । প্রস্রাবে ইটের গুঁড়ার ন্যায় তলানি পড়ে । অল্প আহারে পেট দমশম, পেট কাঁপে, পেটে বায়ু সঞ্চিত হয় । কোষ্ঠ বদ্ধ ।

উত্তাপাবস্থায় পিপাসা, পর্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপ মুখমণ্ডল ও হাতের তেলো গরম ও লাল । শব্দের গরমে উত্তাপের বৃদ্ধি । শব্দা ত্যাগে শীত ।

অতিরিক্ত ঘর্ম, প্রাতে রাত্রিতে সামান্য সন্ধ্যাকালে প্রভূত ঘর্ম কিন্তু ঘর্মে রোগেপশম হয় না । ঘর্মে কাঁপড়ে হৃদে দাগ লাগা । হৃৎ জ্বালা করে

বিরামকালে অতিশয় হ্রস্বলতা, বসিলে শিরো-ঘূর্ণন । দন্তে বেদনা । আমাশয় বা রক্তামাশয় । ঘর্ম হেতু অভুলীর চর্ম কৌকড়ান । গলায়



ঔষধের নাম ও শক্তি

অস্ত্রের প্রকার ও সময়

শীতাবস্থার লক্ষণ

মার্কিউরিয়স সল

৬, ৩০

পশ্চিম ও শুষ্ক কাশি হয়

তাহাতেই উপযোগী।

সময়ের স্থিরতা নাই।

ইলোট্রিয়ম

৬ X, ৩০

প্রত্যহ বা একদিন

অস্ত্র, একবার বা দুইবার

অস্ত্র, দুইদিন অস্ত্র অস্ত্র।

কুইনাইন ব্যবহার জনিত

অবকল্প অস্ত্র, সময় বেলা

১২টা হইতে ১টা, অস্ত্রের

সহিত উদরাময় ওলাউঠার

শ্রায়।

অস্ত্র আসিবার পূর্বে

নিয়ত জ্বন্তন ও কম্পসহ

শীত, শিরঃশীতা, গাত্র

বেদনা, ক্রমে শীতসহ

ঐসকল লক্ষণের বৃদ্ধি ও

পিপাসা। কোমরে কাঁধে,

পায়ে বেদনা, নাকে সন্ধি,

শীত বন্ধ হইলে আমবাত

বাহির হয়।

ইউকেলিপটাস

১ X, ৩ X

পোনঃপুনিক অস্ত্র, রোগী

এক বা দুই সপ্তাহ স্তম্ভ

থাকিবার পর অস্ত্র

প্রকাশ। ম্যালেরিয়া

বিষ-জনিত অস্ত্র সহ প্লীহার

বৃদ্ধি। ইলোট্রিয়মের শ্রায়

অস্ত্র।

সকল সময়ে শীত-শীত

বোধ ও অস্ত্র ভাব।

মস্তিষ্কে রক্তাধিকা। বাত

ব্যাদির শ্রায় বেদনা।

শিরোগুণন।

ইউপোটোরিয়ম

পাপুরিয়ম

১ X, ৬ X

এক দিন অস্ত্র অস্ত্র দুই-

বার আসে, সময় বেলা

১০টা বা কোন সময়ে।

ঠোট ও নখ নীলবর্ণ।

শীতসহ পিপাসা, কোমর

হইতে শীত আরম্ভ হইয়া

সর্বদা বিস্তৃত। সমস্ত

হাড়ে বেদনা, গরম দ্রব্য

পান করিতে ইচ্ছা,

বমনেচ্ছা কিন্তু বমন হয়

না।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ

বর্ষাবস্থার লক্ষণ

অজ্ঞাত লক্ষণ

জ্বকম্প, দুর্বলতা সহ  
বিবমিষা।

বেদনা। গিলিতে লাগে।  
কাশি সহ হৃদয়ে শ্লেষ্মা  
নির্গত। হৃপিং কাশি।

শীতের পর উত্তাপ ও  
প্রবল পিপাসা; সর্কাজের  
বেদনার বৃদ্ধি, অঙ্গুলী  
পর্যন্ত বেদনা, শিরঃপীড়া,  
বমনেচ্ছা ও বমন। অস্ত্রে  
বেদনা অতিসার, ফেনিল  
মল।

প্রভূত ঘর্ম্ম সহকারে  
সকল লক্ষণের শাস্তি।  
জ্বর বিরাম কালে অসহ  
কণ্ঠয়নযুক্ত শীতপিত্ত,  
মর্দনে হাস।

জিহ্বা অপরিষ্কার,  
লেপাবৃত, তিক্ত আন্বাদ-  
যুক্ত। আমবাত কম্পের  
পূর্বে বাহির হইলে  
হেপার, কম্পের সময়  
হেপার ও এপিস, তাপের  
সময় এপিস, ইয়েসিয়া,  
ঘর্ম্মের সময় এপিস, রটেক্স,  
বিরাম কালে ইলোট্রিয়ম।

উত্তাপসহ তৃষ্ণা, বাতের  
গ্রায় বেদনা, রাত্রো বৃদ্ধি,  
গ্রন্থির বিবৃদ্ধি, চক্ষু  
হাপিসের গ্রায় ক্ষত বাহ্য  
আরাম \* হইয়া পুনঃ  
প্রকাশ পায়।

বস্মে দুর্গন্ধ। জ্বর  
বিরামে স্বাভাবিক  
অপেক্ষা তাপের হাস,  
শিরোঘূর্ণন।

মুখে ঘা ও লালান্নাব  
গলায় শ্লেষ্মা সঞ্চয়।  
উদরাময়, অস্ত্র হইতে  
রক্তস্রাব ও বেদনা।  
অবসন্নতা।

শীতান্তে উত্তাপ অনেক-  
স্থায়ী হয়, সেই সঙ্গে  
পিপাসা ও হাড়ে বেদনা  
উত্তাপের পর ক্ষুধার  
বৃদ্ধি।

বর্ষাবস্থায় পিপাসা থাকে  
না। নড়িলে চড়িলে  
শীতানুভব।

বারংবার মুত্র ত্যাগ,  
তৎপরে অবসন্নতা ও  
জ্বালা, শিরোঘূর্ণন সহ  
বামনিকে পতন।

ঔষধের নাম ও শক্তি

অস্ত্রের প্রকার ও সময়

শীতাবহার লক্ষণ

ইউপেটোরিয়ম  
পার্কোলিয়েটম  
১ x, ৬, ৩০, ২০০

একদিন অস্ত্র দ্বোকা-  
লীন অস্ত্র, স্বল্পবিরাম,  
পৈত্তিক ও ন্যালেরিয়া  
অস্ত্র অগ্রগামী, সময় প্রাতে  
৭-৯টা অপরাহ্নেও ঐ  
সময়। পরবারে বেলা  
১০টা—২টা, অপরাহ্নে  
৫টা।

শীত করিয়া অস্ত্র আসি-  
বার পূর্বে বা সময়ে প্রবল  
তৃষ্ণা, কিন্তু জল পান  
করিলেই বমন ও শীতের  
বৃদ্ধি। সর্বাঙ্গে হাড়ে  
হাড়ে বেদনা। একবার  
শীত একবার উত্তাপ।  
শিরঃপীড়া।

ফেরম-মের্টেলিকম  
এবং আর্সেনিকম  
৬, ৩০, ২০০

কুইনাইন অপব্যবহার  
জনিত দ্ব্যাহিক অস্ত্র, পাণ্ডু-  
বর্ণ, রক্তাক্ততা। শ্লীহা  
ও বকুতের বিবৃদ্ধি, হাত  
ও পায়ে শোথ। সময়  
বেলা ৭টা, ১২টা, ৩টা  
ও ৪টা। রক্তস্রাব  
প্রবণতা।

শীতসহ পিপাসা, হাত  
পা শীতল ও অসাড় বোধ,  
সর্বাঙ্গে কম্প, পুনঃ পুনঃ  
অল্পক্ষণ স্থায়ী শীত।  
নাড়ী দৃঢ় ও পূর্ণ।

জেলসিমিনম  
৩ x, ১২, ৫০

স্বল্পবিরাম অস্ত্র সবিরামে  
পরিণতি। অস্ত্র প্রত্যহ  
বা একদিন অস্ত্র আসে।  
ন্যালেরিয়া জনিত অস্ত্র।  
সময় অপরাহ্ন ২, ৪, ৫,  
৯টা।

শীতের সময় পিপাসা  
থাকে না। নিম্ন হইতে  
শীতের উর্দ্ধগতি। হাত  
পা ঠাণ্ডা, শিরঃপীড়া,  
পেশীর দুর্বলতা, আচ্ছন্ন-  
ভাব। গাঢ় বেদনা।

হেপার সলফার  
৬, ৩০, ২০০

প্রতিদিন সামান্য  
অস্ত্র, প্রাতে ও অপা-  
রাহ্নে। অস্ত্র সহ চর্মের  
অস্থিস্থতা, মূত্র প্রবাহের  
প্রতিবন্ধকতা বা ধীরে

পিপাসা শূন্য শীত, দাঁত  
ঠক্ঠক সহকারে শীত  
ও কম্প, প্রবল গাঢ়  
কণ্ঠদুঃখ, শীতপিত্ত, রাজে  
বৃদ্ধি।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ

ঘন্যাবস্থার লক্ষণ

অগ্রভ্রম লক্ষণ

উত্তাপাবস্থায় পিপাসার অভাব। দপ্পদে শিরঃ-পীড়া, অতিশয়, দুর্বলতা, মস্তক তুলিতে পারে না। এক টোক জল পান করিলে কম্প, গওদেশ লাল।

পিপাসাহীন উত্তাপ, সর্বাঙ্গে উত্তাপ অনুভব। কক্ষ স্পর্শে শীতলতা বোধ, মস্তকে উত্তাপ, পাশী ওণ কিস্ত হাতের ও পায়ের তলো গরম।

পিপাসাহীন উত্তাপ ও জ্বালা।, প্রবল জ্বর সহ সর্বাঙ্গে উত্তাপ। শিশু চক্ষু উঠে, পাড়িয়া ঘাইবার ভয়। অনেকক্ষণ স্থায়ী উত্তাপ।

উত্তাপ সহ পিপাসা, জ্বালাকর উত্তাপ সারারাত্রি অবস্থিতি। শীত ও উত্তাপ পর্যায়ক্রমে মুখ-মণ্ডলে জ্বর ফোট।

জ্বর ঘন্য বা ঘন্যভাবে কখন বা রাত্রে প্রচুর শীতল ঘন্য বাহাতে শিরঃ-পীড়া ব্যতিরেকে বেদনার উপশম, কখন জ্বর ঘন্য অধিক শীত।

প্রচুর ঘন্য অনেকক্ষণ স্থায়ী। ঘন্যে তীব্র গন্ধ, ও অতিশয় দুর্বল করে, বস্ত্রে হৃদে দাগ লাগে, বমনেচ্ছা হয়।

ঘন্যসহ পিপাসা। প্রচুর ঘন্য তাহাতে বেদনার শাস্তি। অধিকক্ষণ স্থায়ী ঘন্য সহ অবসন্নতা।

উত্তাপের পর ঘন্য, দিবারাত্র প্রভূত ঘন্য, অথবা একেবারে ঘন্য-ভাবে।, রাত্রে ঘন্য সহ পিপাসা।

জিহ্বায় শাদা বা পীত-বর্ণের লেপ। বিরাম কাল স্বল্প; পাণ্ডুবর্ণ, ত্রণ কাশি। শীত একাধিন প্রাতে অভ্যদিন সন্ধ্যায় সময়। সর্দি কাশি, হাঁচি, তরল কাশিসহ সর্বাঙ্গে বেদনা।

জিহ্বায় শাদা লেপ, মুখ-মণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, রক্ত শূণ্য। মুখে তিক্তাশ্বাদ। জ্বরের সময় নাড়ী দৃঢ় ও পূর্ণ, বিরাম কালে ক্ষুদ্র ও অপ্রাপ্য, এবং দুর্বল, পেশীর ক্ষীণতা। মল কঠিন।

বিরাম কালে সামান্য। জ্বরের স্বল্প বিরাম গতি। পেশীর অবসন্নতা, স্নায়বী-য়তা শিশুদের আক্ষেপ। উদরাময় সর্দি কাশি, ত্রণকাইটিস।

জিহ্বায়. অগ্রভাগে বেদনা ও ক্ষত, মুখে দুর্গন্ধ, পাকাশয়ে বিশৃ-ঙ্খলা; জ্বরের বিরাম অস্পষ্ট শীত পিত্তের

ঔষধের নাম ও শক্তি

জরের প্রকার ও সময়

শীতাবস্থার লক্ষণ

ধীরে মূত্র নিঃসরণ । ঘড়  
ঘড়ে কাশি, কক্ষণবৎ  
উদরাময় । শীত পীড়িত ।

সির্মাসির্মাউগা

পীত জ্বর মস্তক মাঞ্জেয়  
জ্বর, ঋতু কালে জ্বর,  
নাসা জ্বর, সবিরাম জ্বর  
জরায়ুপীড়া সহ জ্বর ।  
জরের সময় বেলা ১১-  
১২টা, এবং সন্ধ্যায় ৫টা ।

শীত করিয়া জ্বর আসে  
সেই সঙ্গে গাত্রে, ঘাড়ে  
ও পুচ্ছে ভয়ানক বেদনা  
এবং ছটকটানি ।

ক্যামোভেজিটেবালস

১২, ৩০, ২০০

ঐক্যাহিক, দ্ব্যাহিক বা  
ত্র্যাহিক জ্বর, প্রতিবৎসর  
জ্বর । সময়ের স্থিরতা  
নাই । অত্যধিক গরমে  
এবং আর্দ্র স্থানে বাস  
জনিত জ্বর ।

জরের পূর্বে শিরঃপীড়া  
ও সর্কাজে বেদনা ।  
শীতাবস্থায় হাত পা ঠাণ্ডা,  
পিপাসা ; সর্কাজে শীত  
ও তরলতা । কখন  
শীতের পূর্বে ঘন ।

চেনোডোনিয়াম

৩ x . ৬ x . ৩০

বরষা বিরাম, অবিরাম,  
পৈস্তিক ম্যালেরিয়া ও  
বকুতের পীড়াজনিত জ্বর ।  
জরের সময় বৈকালে ।  
দক্ষিণ পার্শ্বে ও স্বক্কাস্থির  
নিম্নে বেদনা ( বামদিকে  
চেনোপ, স্ত্রাস্ত্র )

পিপাসামূল্য শীত ও  
কম্প দাঁত ঠক্ঠক করে,  
বমনেচ্ছা, বমন, দক্ষিণ  
পদ বরফের জায় শীতল,

উত্তাপাবস্থা লক্ষণ

ঘর্ষাবস্থার লক্ষণ

সম্ভ্রান্ত লক্ষণ

কণ্ঠয়ন । ( ইলেটিয়ম  
দেখ ) তরল ঘর ঘরি  
কাশি ।

শীতের পর উত্তাপ,  
প্রলাপ সহ বমনেচ্ছা,  
উদগার, অস্থিরতা, ভয়ে  
নিদ্রা হইতে জাগরণ ।  
মৃত্যু ভয় ।

উত্তাপের পর ঘর্ম,  
উদরে বেশী হয় ।

চিন্তাবিকার, তিষ্টিরিম্বা,  
ঋতুকালে নানাসিক লক্ষণ ।  
বাড় ও পিঠে অতিশয়  
বেদনা, স্বপ্নে ইন্দ্র ও জন্তু  
দর্শন ।

শীতের পর উত্তাপ  
তখন পিপাসার অভাব ।  
অতিশয় উৎকণ্ঠা, এলো-  
মেলো বকা, খাস কষ্ট,  
বমনেচ্ছা । সন্ধ্যাকালে  
জ্বালাকর উত্তাপ ।

উত্তাপের পর প্রচুর ঘর্ম,  
বস্ত্রে হর্গন্ধ, রাঙে এবং  
আংগিরের পর রুদ্ধি ।

জিহ্বা শাদা, হৃদে  
লেপ, শুষ্ক, কাটা,  
কুঞ্চিত । হৃৎক, মাংস ও  
চর্বিযুক্ত স্ফা দ্রব্য হয় না,  
উজাতে পেট ফাঁপে ।  
বিরামাবস্থায় অতিশয়  
অবসন্নতা । কুইনাইন  
অপব্যবহারে মন্দ ফল ।

শীতের পর জ্বালাকর  
উত্তাপ, সর্কাজে উত্তাপের  
আবেশ, মুখমণ্ডল আরক্ত  
ক্ষীত ও উত্তপ্ত, পিপাসার  
অভাব ।

নিদ্রাবস্থায় ঘর্ম, প্রাতে  
ঘর্ম । বস্ত্রে উপশম বোধ ।  
বেদনা কমিলে ঘর্ম নিঃ-  
সরণ ( আগিকা নেট্রাম,  
হউপ. ন্যায় )

যক্ণ প্রদেশে বেদনা,  
ঠিক সময়ে চক্ষে স্নায়ুশূল,  
অশ্রুপাত । কোষ্ঠবদ্ধ,  
মল শক্ত গুঠলে অথবা  
অতিসার মল শেওলার  
ন্যায়, বা হলদে বা পুসর  
বর্ণ বা শাদা । আক্কেপিক  
কাশি, মুখ দিয়া স্নেহ্যার  
টুকরা বাহির হয় ।

ঔষধের নাম ও শক্তি

জ্বরের প্রকার ও সময়

শীতাবস্থার লক্ষণ

চিনিময় সলক

বা কুইনাইন

৬, ৩০, ২০০

একদিন বা ১৪ দিন

অন্তর জ্বর। সময় বেলা

১০।১১টা বৈকালে ৩টা

এবং রাত্রি ১০টা। যে

জ্বরে শীত থাকুক আর

নাই থাকুক উত্তাপ ও ঘর্ম

হয় এবং দুর্বলতা থাকে

সে জ্বরের বিচ্ছেদে কুই-

নাইন উপযোগী।

পিপাসা সহ শীত ও কম্প

মুখ পাণ্ডুবর্ণ, কপালে ও

রগে বেদনা, ঠোঁট ও নখ

নীলাত; পৃষ্ঠে মেরুদণ্ডের

অস্থিতে বেদন। শীতের

সহিত কণ্ঠে বেদনা, শীতের

পর প্রবল উত্তাপ।

সিনা

৩০, ২০০

প্রতিদিন বা একদিন

কি ছইদিন অন্তর জ্বর।

প্রত্যহ একই সময়ে জ্বর

আসে, প্রায় বেলা ১টা

ও সন্ধ্যার সময়। সমস্ত

রাত্রি জ্বরের অবস্থিতি।

কুমির লক্ষণ।

শীত করিয়া জ্বর আসে,

তখন পিপাসা থাকেনা।

এবং শীত ও অনেক সময়

হয় না। শিশু খিটুখিটে

বায়নাদার ও অস্থির হয়।

কলচিকম

৬x, ৩০

ব্যাপক বা শরৎকালীন

সবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বর,

রক্তাতিসারের পরবর্ত্তী

জ্বর, সময়ের স্থিরতা নাই।

শীত ও কম্প সহ জ্বর।

নাক ও পদদ্বয় শীতল।

নড়িলে চড়িলে শীতের

বৃদ্ধি, জ্বর সহ বাতের

বেদনা।

কর্ণস ফুরিজ

১x, ৬x

পুতি বাষ্পজনিত সবিরাম

জ্বর। জ্বর প্রকাশের

পূর্বে নিদ্রানুতা, শিরঃ-

পীড়া ও অলপ ভাব।

বমনেচ্ছা, বমন।

কম্পকর শীত সহ স্বচ্ছ

শতল ও চট্টচটে ঘর্ম

বমনেচ্ছা ও বমন।

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ

বর্ষাবস্থার লক্ষণ

অস্তিত্ব লক্ষণ

উত্তাপ সহ প্রবল  
পিপাসা, মুখ ও গলা শুক,  
প্রলাপ, মুখমণ্ডল টলটলে।  
হাতের ও পায়ের শিরা  
ফোলে।

পিপাসা সহ ঘর্ম, চুপ  
করিয়া বসিয়া থাকিলে  
প্রচুর ঘর্ম। কোমরে  
পুটে বেদনা।

অর বিচ্ছেদে প্রবল  
তৃষ্ণা কমে, প্রীহার বৃদ্ধি  
ও বেদনা। কোষ্ঠবদ্ধ।

শীতের পর উত্তাপ সহ  
তৃষ্ণা, মুখে ও মস্তকে  
উত্তাপ, নখ খোঁচা, চক্ষু  
চুলকায়, অনিদ্রা।

বর্ষাবস্থার পিপাসার  
অভাব। কপালে,  
নাকের চারিদিকে ও  
হাতের উপর ঘর্ম। ঘর্মের  
পর বমন ও রাক্ষুসে  
কুখা।

বমন ও অস্তিগার, ক্রমি  
লক্ষণ; জিহ্বা পরিষ্কার  
মুখমণ্ডলের পাণ্ডুরতা,  
অস্থির চিত্ত, খুঁৎখুঁতে,  
কাহাকেও কাছে আসিতে  
দেয় না। মল শাদা আম,  
মলদ্বার চুলকায়।

প্রবল উত্তাপ সহ  
পিপাসা, শীত ও উত্তাপ  
মিশ্রিত হাতে, পায়ের  
মুখে উত্তাপ।

ঘর্ম কখন অল্পগন্ধযুক্ত  
কখন থাকে না।

জিহ্বা লাল, শাদা লেগে  
আবৃত, অন্ধুখা, বমনেচ্ছা  
বমন অস্থিরতা। মল  
জেলায় ন্যায় আম।

উত্তাপ সহ পিপাসা, দপ-  
দপে শিরঃপীড়া মস্তকে  
রক্তাধিক্য। মাড়ী পূর্ণ  
ক্রত ও কঠিন, আচ্ছন্ন-  
ভাব।

ঘর্ম সামান্য বা অভাব।  
অতিশয় দৌর্বল্য বোধ।  
অতিশয় দুর্বলতা।

অর বিচ্ছেদে উদরায়ন  
সহ পেট বেদনা, বমন,  
বকুতে বেদনা, নাাবা,  
অতিশয় দুর্বলতা।



ঔষধের নাম ও মাত্রা	অস্ত্রের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
লিডঃ ৬, ৩০	প্রতিদিন একবার দুই- বার অর। সন্ধিবাত সংযুক্ত অর। সময় প্রাতে ২-১০টা বৈকালে ২-৩টা।	শীত সহ পিপাসা সর্বাঙ্গে শীত ও কল্প। মুখ উত্তপ্ত ও লাল। সন্ধ্যাকালে পেট বেদনা।
লোবিলিয়া-ইন ৬, ৩০	সবিরাম অর প্রতিদিন। অবিরাম ও বরষাবিরাম অর, সময় প্রাতে ১০টা— ১২টা।	শীত সহ পিপাসা, কল্প- কর শীত, পানাস্তে বৃদ্ধি। শিরঃশীতা।
ক্যামোমিলা ১২, ৩০	সবিরাম প্রতিদিন অর, সময় বেলা ১১টা-৪টা রাত্রে ১১টা। অবিরাম ও বরষাবিরাম অর। শিতদের অস্ত্রে অজীর্ণ দ্রব্যসংস্থান বশতঃ অর। দন্ত নির্গমণের সময়ের অর দেখ।	পিপাসামুখ শীত ও কল্প, মুখমণ্ডলে উত্তাপ- যুক্ত, একগাল লাল অর গাল পাণ্ডুবর্ণ, শিত অভিশির অস্থির হয় ও কাঁদে, কোলে থাকিতে চায়।
নেইমিউরিয়েটিকম ৬, ৩০, ২০০	প্রতিদিন, একদিন বা দুই দিন অন্তর অর, কুই- নাইন ব্যবহার জনিত অর, বহুৎ ও দ্রীহার বৃদ্ধি। সময় বেলা ১০- ১১টা এবং বৈকালে ৩টা বইতে রাত্রি ১২টা।	শীত সহ পিপাসা, প্রবল শিরঃশীতা, সংজ্ঞাহীন, ১৫ বৃদ্ধি, শ্বাস কষ্ট। পুনঃ পুনঃ জল পান করে, বমন হয়। নিদ্রালুতা। হাত পা শীতল।

উত্তাপাবহার লক্ষণ

বর্ষাবহার লক্ষণ

অজ্ঞাত লক্ষণ

সর্বদা পিপাসাহীন  
উত্তাপ, জাগিলে ঘন্যাবৃত  
ও গাত্র কণ্ডুরন। শয্যার  
উত্তাপ অসহ্য। গাত্র-  
এক ফেলিয়া দেয়।

উত্তাপ সহ পিপাসা ও  
মুগমণ্ডনে ঘন্য। কষ্টকর  
শ্বাস, শুষ্ক গন্ধকে  
কাশি।

শীতের পর পিপাসা-  
সহকারে উত্তাপ। নিদ্রা-  
বহ্যায় চম্কে উঠা। মুখ  
মণ্ডলে জ্বালাকর উত্তাপ।  
আস্থর চিত্ত, শিশু অতিশয়  
খিটখিটে হয়।

শীতের পর উত্তাপ ও  
পিপাসার বৃদ্ধি। ভয়ানক  
শিরঃশীড়া জনিত মুচ্ছার  
ভাব, বোলা দৃষ্টি। অতি-  
শয় তরঙ্গলতা, জল পানে  
বমন।

সর্বদা অন্ন অন্ন ঘন্য  
সহ গাত্র কণ্ডুরন, হাতে  
ও পায়ে ঘন্য।

উত্তাপের পর ঘন্য এবং  
ঘন্য সহ নিদ্রা। রাজে  
প্রচুর শীতল ঘন্য।

মুখে মস্তকে প্রভূত ঘন্য,  
আবৃত স্থানে ঘন্য। রাজে  
প্রচুর ঘন্য। ঘন্যান্তে  
বেদনার উপশম।

ঘন্য সহ পিপাসা অতি-  
রিক্ত ঘন্য, শিরঃশীড়া  
ও অট্টোত্তপ্ত, পরবর্তী  
ঘন্যে উপশম। নড়িলে  
চড়িলে ঘন্য।

নাড়ীপূর্ণ কঠিন ও সঘল  
এবং দ্রুত। কপাল ও  
গণ্ডদেশ উত্তপ্ত মুখ  
লাল।

জিহ্বার শাদা লেপ,  
নাড়ী দ্রুত ও কুদ্র.  
পাকাশয়ের বিশুদ্ধতা,  
বমনেচ্ছা ও বমন, তৎপরে  
অবসন্নতা, শ্বাস রোধ।  
হৃৎপিণ্ড কাশি।

জিহ্বা পীতবর্ণ, পার্শ্ব  
শালা, কোকার জ্বালা।  
কোপন স্বভাব, বারবীক  
ধাতু। বিবমিষা, পিত্ত  
বমন। উদরায় শিশুর  
দন্ত নির্গমন দেখ।

জিহ্বার হরিদ্রাভ শাদা  
লেপ, কোকা; মুখের  
কোণে ও ঠোঁটে অর-  
স্ফোট। নাড়ী কখন  
দ্রুত কখন ধীর ও দুর্বল।  
হৃৎপিণ্ড স্পন্দন। শ্রীহা  
স্থানে বেদনা, কোষ্ঠ বন্ধ।  
শিরঃশীড়া।

ঔষধের নাম ও প্রকৃতি	জরের প্রকার ও সময়	শীতাবস্থার লক্ষণ
ম্যাগনেসিয়া কার্ব ৬, ৩০, ২০০	সাধারণতঃ ঐকাহিক জ্বর বা ২১ দিন অন্তর জ্বর। সময়ের স্থিরতা নাই, প্রায় রাত্রি ১০টা।	শীত সচ জ্বর, হস্তে ও পদে কম্পন, পৃষ্ঠে শীত, তৃষ্ণার অভাব। নারী- দিগের জরায়ু রোগে উপযোগী।
ম্যাগনেসিয়া মিউ ৬, ৩০ ২০০	ঐকাতিক জ্বর। সময়— প্রতিদিন নির্দিষ্ট সময়ে জ্বর আসে। বৈকালে ১-১টা।	কম্পকর শীত, উদরে বেদনা, কোষ্ঠ বদ্ধ, শক্ত মল, শিরঃশীড়া।
ম্যালেরিয়া অফাস- নালিস ৩০, ২০০	সবিরাম ঐকাহিক বা এক দিন অন্তর জ্বর, শব্দ বিরাম। ম্যালেরিয়া জনিত ও সান্নিপাত জ্বর। সময় অনির্দিষ্ট।	শীত, সর্বাঙ্গে, বেদনা বিবমিষা ও পিত্ত বমন, পিপাসা, শ্লেষ্মার গলরোধ; দুর্বলতা, অতিসার।
নব্বভমিক। ৬, ১২, ৩০, ২০০	সকল প্রকার জ্বর ম্যালেরিয়া জনিত অবিরাম ও শব্দ বিরাম বা দূষিত জ্বর। সময়ের স্থিরতা নাই, সকল সময় আসিতে পারে। প্রায় প্রাতে বেলা ৬টা হইতে ১২টা, অপরাহ্নে ৪টা হইতে ৯টা।	পিপাসা চীন শীত, প্রাতে উঠিলেই শীতাত্ত- ভব, অঙ্গ বেদনা, জ্বলন, অবশ ঘেন কিঁ কিঁ লাগা, জলপানে বৃদ্ধি, শিরঃশীড়া শিরোমূর্খন। বিবমিষা, বমন, মুখে তিক্ত স্বাদ ও তিক্ত উলসার।
পডোফাইলম ৬, ৩০	প্রতিদিন, এক দিন বা দুই দিন অন্তর সবিরাম জ্বর। কখন ঐ জ্বরের অবিরাম, শব্দ বিরাম ও	পিপাসাহীন শীত সেই সঙ্গে কোমর হইতে নিরাজে ও পৃষ্ঠে বেদনা। অপরাহ্নে সামান্ত জ্বর।

উত্তাপাবহার লক্ষণ

বর্ণাবহার লক্ষণ

অস্তিত্ব লক্ষণ

শীতান্ত্রে উত্তাপ, বেন  
অঙ্গে গরম জল ঢালিয়া  
দিরাছে। উত্তাপ সহ  
হুঃখী ;

সন্ধ্যার সময়ে উত্তাপ সহ  
শীতান্ত্রে উত্তাপ,  
মৃদু ও গুল লাগে।

শীতান্ত্রে পরে জ্বরের  
উত্তাপ, বর্ণাবহার। রক্তে  
জ্বরের প্রকার পিপাসা।

উত্তাপসহ পিপাসা,  
উত্তাপাবহারে গাত্র বস্ত্র  
উন্মোচন করে। শীতান্ত্রে-  
দুর্গন্ধ ও প্রলাপ। বৃকে  
উদরে, পার্শ্বে বেদনা,  
শীত ও উত্তাপ পর্য্যায়  
ক্রমে। জ্বর সহ ত্রণকাই-  
টিস।

উত্তাপের সহিত পিপাসা  
শীতের পর উত্তাপ, প্রবল  
শিরঃপীড়া, প্রলাপ বলা।

প্রচুর বর্ণ সহ পিপাসা,  
রাত্রি ১২টা হইতে প্রাতঃ-  
কাল পর্য্যন্ত। বস্ত্রে  
বর্ণের দাগ লাগে।

দুই প্রহর রাত্রির পর  
হইতে প্রাতঃকাল পর্য্যন্ত  
বর্ণ, পিপাসার অভাব।

বর্ণের অভাব কখন বা  
সর্বোচ্চ বর্ণ।

পিপাসাহীন বর্ণ, সামান্য  
বাতাসে শীতানুভব।  
বস্ত্রে অঙ্গ বেদনার শাস্ত।  
রক্ত সঞ্চয়জানত শীত ও  
অধিক বর্ণ।

প্রচুর বর্ণ, বর্ণাবহার  
নিদ্রিত হইয়া পড়া।

জিহ্বা পরিষ্কার। উদর-  
বেদনা সহ অতিসার,  
সবুজ ফেনিল মল, সাদা  
চর্কির ছার ভাসে, শিশু-  
দের অকৌণ দুই নিঃসরণ।

জিহ্বায় শাদা লেপ।  
নারীদিগের জন্মায় রোগ-  
সংযুক্ত জ্বর। শিশুদের  
দাঁত উত্তিবার সময় জ্বর।

অবরুদ্ধ ঘুম ঘুমের জ্বর,  
কিছুতে আরোগ্য না  
হইলে ইহা উপযোগী।  
ইহাতে কোষ্ঠ বন্ধ ও  
শিরঃপীড়ার লক্ষণ আছে।

জিহ্বায় হলুদ বা শাদা  
লেপ। কোষ্ঠ বন্ধ,  
একল বাহ্যের চেষ্টা।  
বিরাম কালে শিরঃপীড়া,  
ডকলতা, রাত্রি শুষ্ক  
কাশি। নাতী উত্তাপ-  
কালে দ্রুত ও পূর্ণ, হাত  
পায়ের পক্ষাবাত, কম্প,  
মুচ্ছা, বুক ধড়ফড়।

জিহ্বা মলিন, আঁজ ;  
শীত বর্ণের লেপ। ঘাসে  
তৃণাক। বিরাম কালে  
কুখার অভাব। শৈথিল্য

উষধের নাম ও শক্তি

জ্বরের প্রকার ও সময়

শীতাবহার লক্ষণ

পডোফাইলম

৬, ৩০

পৈত্তিক জ্বরে পরিণতি

ম্যালেরিয়া জনিত জ্বর।

সময় প্রাতে ৭টা।

জ্বর কালে এলো মেলো

বকশ।

পালিপোরস

৩০

এক দিন অন্তর সন্নিবাহন

জ্বর, কিছুতে বন্ধ হয় না;

সেই সঙ্গে উদর বৃদ্ধির

ক্রিয়া-বিকার ও শিরো-

বেদনা। সময় প্রাতে।

পিপাসা সহ শীত, অঙ্গ

মর্দন। স্বপ্নের উত্তর

দাবনার মধ্যস্থলে শীত

আরম্ভ হইয়া নিম্নাঙ্গে

প্রসারিত।

পলসেটিল

৬, ৩০ ২০০

প্রত্যহ বা এক দিন,

দুই দিন, তিন দিন,

১৫ দিন বা এক মাস

অন্তর জ্বর, অবিরাম, স্বপ্ন

বিরাম বা পৈত্তিক জ্বর।

সময় প্রাতে ৮টা, ১১টা

বৈকালে ১টা, ৪টা,

রাত্রে ১টা।

জ্বরের পূর্বে পিপাসা,

আময়ুক্ত উদরাময় সহ

নিদ্রালুতা বমনেচ্ছা ও

বমন। তৎপরে শীত

আরম্ভ হয়, বৈকালে

তখন তৃষ্ণা থাকে না।

উদর হইতে পৃষ্ঠে শীত

বোধ, এক পার্শ্বে

শীতলতা।

রটম

৬, ৩০, ২০০

সকল প্রকার জ্বর

অর্থাৎ সন্নিবাহন জ্বর

প্রতিদিন, এক দিন অন্তর

এক বার বা দুই বার,

দুই দিন অন্তর একবার

বা দুই বার, স্বপ্ন বিরাম

ও সান্নিপাত জ্বর, ডেবু

জ্বর, মোহ জ্বর, বাত

সংযুক্ত জ্বর। সময়ের

দক্ষিণদিকের উরু এবং

বাড়ের পশ্চাদিক হইতে

শীত আরম্ভ হইয়া সর্বদা

বিজ্ঞত হয়; বেলা ৫ টার

সময় কম্পকর শীত,

সর্বদা বেদনা বিশ্রামে

বৃদ্ধি ও সঞ্চালনে উপশম।

সর্বদাই শীত বোধ।

পিপাসার অভাব হাত পা

উত্তাপাবস্থার লক্ষণ

বর্ণাবস্থার লক্ষণ

অস্তিত্ব লক্ষণ

অতিসার বা কোষ্ঠ বদ্ধ।  
শিশুদের দন্ত নির্গমন  
দেখ।

শীতের পর উত্তাপ ও  
পিপাসা। মুখমণ্ডল লাল  
ও উত্তপ্ত। বিবমিষা  
ও বমন। শিরোবেদনা,  
অথবা মুহুঃ কিস্ত দীর্ঘস্থায়ী।

রাত্রি ১২ টার পর প্রচুর  
বর্ষা। তরুণ জ্বরে অল্প,  
পুরাতন জ্বরে অধিক বর্ষা,  
হ্রস্বলতা।

জিহ্বার শাদা লেপ,  
অগ্রভাগ পাঁচ বর্ণ।  
বিরাম কালে বন্ধুতে  
বেদনা, কোষ্ঠ বদ্ধ, পেট  
বেদনা, শিরঃপীড়া।

শীত সহ উত্তাপ, যুগপৎ  
শীতোত্তাপ। উত্তাপের  
সময় পিপাসা। এক  
হাত শীতল এক হাত  
গরম। রাত্রি জ্বালাকর  
উত্তাপ। শিরঃপীড়া।  
মুহুঃ জ্বর।

বাম পার্শ্বে, মুখে মস্তকে  
এবং বে পার্শ্বে চাপিয়া  
শয়ন করে সেই পার্শ্বে  
দম্ব, সর্কাসে প্রভূত দম্ব,  
প্রোতে দম্ব। শীত সহ-  
কারে পর্যায়ক্রমে বর্ষা।

জিহ্বা শুষ্ক, গায় শাদা  
বা হলুদে লেপ, অগ্রভাগ  
লাল। বিরাম কালে  
শীত বোধ, শিরঃপীড়া,  
আময়ুক্ত অতিসার, প্রচুর  
জলবৎ প্রস্রাব, হাত  
পা জ্বালা। নারীদের  
ঋতু কালে জ্বর।

শীতের পর পিপাসা সহ  
উত্তাপ, যেন উত্তপ্ত জল  
প্রবাহিত হইতেছে।  
প্রবল শিরঃপীড়া, উদরে  
বেদনা সহ অতিসার,  
সারা রাত্রি থাকে।  
উত্তাপাবস্থার কাশি থাকে  
না; কিন্তু সর্কাসে শীত-  
শিশু বা আমবাৎ বাহির

উত্তাপ সহ বর্ষা, রাত্রি  
ও প্রোতে কম্পন সহ বর্ষা,  
সর্কাসে বর্ষা কেবল মুখে  
নহে বর্ষা কালে নিদ্রা।  
আমবাৎ বাহির হয় বাহা  
বর্ষা বদ্ধ হইলে অদৃষ্ট  
হয়।

জিহ্বায় শাদা লেপ,  
অগ্রভাগ লাল। অস্থিরতা  
স্থির হইয়া বসিতে পারে  
না; শয্যায় এ পাশ ও  
পাশ করে। নেট্রিম মিউর  
ভার ওঠে জ্বর ফোট।  
বাতের ভায় বা মচ্‌কান  
বেদনা বৃষ্টির সময় বাড়ি,  
পেশীর বাত সারেটিকা।

ঔষধের নাম ও শক্তি

জ্বরের প্রকার ও সময়

শীতাবার লক্ষণ

রট্টজ্বর

৬, ৩০, ২০০

স্থিরতা নাই সাধারণতঃ  
সন্ধ্যার সময় ৭টা এবং  
প্রাতে বেলা ১০টা।  
ইনফ্রায়েঞ্জা জ্বর।

ঠাণ্ডা। শুষ্ক বির  
জনক কাশি।

সলফর

৬, ৩০, ২০০

রট্টজ্বরের ত্রায় জ্বর।  
সময়—সকল সময়ে বিশেষ-  
মতঃ প্রাতে ৮টা হইতে  
১০টা মধ্যাহ্ন ১২টা  
বৈকালে ১টা হইতে ৭টা  
এবং রাতে ৮টা হইতে  
১০টা।

শীতের সময় পিপাসা  
থাকে না। সন্ধ্যার  
সময় শিথিলপীড়া শরীরে  
উপশম। শীত সহ কম্প।  
মুখমণ্ডল পাণ্ডু বর্ণ।

ভেরেটম এলবম

৬, ১২, ৩০

এ ঔষধের লক্ষণ প্রায়  
ইন্ডোটিয়মের ত্রায়। জ্বর  
প্রত্যহ, এক দিন বা দুই  
দিন অন্তর। দুঃস্থত বিষম  
জ্বর। গুলিউঠার ত্রায়  
উদরাময়, বমন ও পেট  
বেদনা। সময় প্রাতে  
৬টা।

শীত সহ পিপাসা, কম্প-  
কর শীত। বম্ব সহ শীত  
জল পানে বৃদ্ধি। বিবসিমা  
দমন ও বারটন। পদদ্বয়  
শীতক অতিশয় ঠাণ্ডা।

স্নায়ুকাস

৩x, ৬x

জ্বরের কোন বিশেষ  
প্রকার দেখা যায় না।  
জ্বর সহ গভীর শুষ্ক শ্বাস  
রোধক কাশ তৎপরে  
প্রকৃত বর্ষ। • সময়—  
সন্ধ্যার সময় ও রাতে।

পিপাসাহীন শীত,  
সন্ধ্যা শীত, ঠাণ্ডা পা  
ঠাণ্ডা কিন্তু মুখমণ্ডল  
গরম। আর্পেকক শুষ্ক  
কাশি।

উত্তাপাবহাঃ লক্ষণ

বর্ষাবহার লক্ষণ

মস্তান্ত লক্ষণ

হয় ও চুলকার। চকু  
জ্বালা করে।

শিরঃশীতা। চিবুকে  
উদ্বেদ। গলায় বেদনা  
শুক কাশি রাতে বৃদ্ধি।

শীতের পর উত্তাপ সহ  
পিপাসা। হাতের ও  
পায়ের তেজসীম আঁচনা  
কর উত্তাপ, মুখমণ্ডলে  
উত্তাপ ও জ্বালা; গাত্র  
তাপ ১০৫°।

রাত্রে ও প্রাতে সর্বদা  
দম্ব, সারা বাতি ঘন,  
সাহায্য সঞ্চালনে দম্ব,  
মস্তকের উপরে জ্বালা-  
কর উত্তাপ।

জিহ্বায় শাদা বা হলুদে  
বর্ণ, ৬ষ্ঠ সহ হয় না।  
বিরাম কালে অবসন্নতা  
অবিরাম জ্বরে একোনা-  
ইটে জ্বর না কমিলে  
সলফর ৩০ প্রযুক্ত।  
প্রত্যয়ে অতিসার।

উত্তাপ সহ পিপাসা।  
শীতল জল পানে প্রবল  
চেষ্টা। মস্তক গদম,  
মুখ গাল ও উত্তাপযুক্ত।  
উত্তাপ প্রাতেই মস্তক  
উত্তে।

উত্তাপ সহকারে দম্ব  
প্রাতে সঞ্চালনে দম্ব কপালে  
শীতল দম্ব, কপন শীত সহ  
দম্ব মুখমণ্ডল শীতল যেন  
পাশাপাশি উপস্থিত

বিরাম কালে অতিশয়  
অবসন্নতা, নাড়া ক্ষুদ্র,  
ক্ষণ ও ধীর। গভীর  
নিশ্বাস, অঙ্গপাণ্ডুর দুর্বল-  
তা, মুখ পাণ্ডু বর্ণ,  
কপালে শীতল দম্ব  
(ওলাউঠা দেখ)।

পিপাসাহীন উত্তাপ  
সর্বদা, কিন্তু হাত পা  
বরফবৎ শীতল। নিদ্রা-  
বহায় শুক শ্বাস রোধক  
কাশি, জাগিলে প্রভূত  
দম্ব।

পিপাসাহীন দম্ব, নিদ্রা-  
কালে শুক কাশি, জাগিলে  
দম্ব। প্রথমে মুখে বিন্দু  
বিন্দু তৎপরে সর্বদা  
বিসৃত।

শিশুদের শুক কাশি,  
নাক শুকায় ও বন্ধ হয়,  
স্তন পান করিতে পারে  
না। বিরাম কালে  
অতিরিক্ত দম্ব কিন্তু  
দুর্বলকর নহে।



ঔষধের নাম ও শক্তি

অরের প্রকার ও সময়

শীতাবস্থায় লক্ষণ

এলোষ্টনিয়া

১ x, ৩ x

পুরাতন ম্যালেরিয়া অর,  
কুইনাইন অবরুদ্ধ অর,  
সময় বেলা ৯টা হইতে  
১১টা।

শীতের পূর্বে বা শীতা-  
বস্থায় পিপাসা, কম্পন।

সাইমেন্স

৬, ৩০, ২০০

সবিরাম অর এক দিন  
বা দুই দিন অন্তর।  
সময়ের স্থিরতা নাই,  
সকল সময়ে।

শীতাবস্থায় পিপাসার  
অভাব। প্রবল শিরঃ-  
পীড়া, কম্প, তন্দ্রালতা।  
সর্বদা বেদনা।

আইওডিন

৬, ৩০

গণ্ডমালা ও গুটীকা  
রোগগ্রস্তদিগের সবিরাম  
অর দুই দিন অন্তর।  
সময়—যে কোন সময়ে  
প্রায় রাতে।

কম্পকর শীত, নাক  
ও পা বরফের স্তায় শীতল  
পর্যায় ক্রমে শীতোত্তাপ।

ককুলস

৬ x, ৩০

পৈত্তিক-পাকাশয়িক,  
সায়বীর ও টাইকনেড  
অর, সময় প্রাতে ৮টা  
হইতে ১১টা।

শীত ও উত্তাপ পর্যায়  
ক্রমে, পিপাসার অভাব  
কম্পকর শীত।

কেলি-কার্ব

সবিরাম অর প্রতিদিন,  
সেই সঙ্গে হৃৎ শব্দের  
কাশি বর্তমান। সময়—  
রাতি ৯টা, ১২টা, সন্ধ্যায়  
৫টা, ৬টা। সবিরাম ও  
অর বিরাম অর।

শীত সহ পিপাসা। শীত  
ও উত্তাপ পর্যায় ক্রমে।  
অনবরত শীত, হাত গরম,  
খাস কষ্ট, বুকে ও কোঁকে  
বেদনা।

উপাত্তাবহার লক্ষণ

ঘর্ষাবহার লক্ষণ

অভ্যাস লক্ষণ

উত্তাপ কালে শিরঃ-  
শীড়া ও প্রবল শিগাসা,  
জল পেটে পড়িলেই  
বমন ।

ঘর্ষাবহা স্পন্দিত প্রকা-  
শিত হয় না ।

অভ্যাস দুর্বলতা, অব-  
সাদন, শীতল ঘর্ম ।  
উদরাময় ও রক্তাশাশয় ।

শীতের পর উত্তাপ ও  
শিগাসা, জল পান করিলে  
শিরঃশীড়ার বৃদ্ধি ।

ঘর্মের সময় শিগাসা  
থাকে না, তখন সকল  
লক্ষণের উপশম হয় ।

জিহ্বায় শাদা লেপ,  
মধ্যে লাল । গলা শুকায়  
তজ্জ্বল কাণি হয় ।  
বিরাম কালে তৃষ্ণা ও  
শিরঃশীড়া, উদরীয় ও  
বমন ।

দুই দিন ও তিন তিন  
অন্তর অরেক উত্তাপ ।  
অরেক বিরাম সময়ে  
অতিসার ।

ঘর্মের সহিত তৃষ্ণা,  
শেষ রাত্রি সর্বাঙ্গে  
দুর্বলকর ঘর্ম । কর-  
তলে ও শীতল পদে ঘর্ম ।

জিহ্বায় গাঢ় লেপ,  
প্রান্ত ভাগ শুষ্ক । অর  
সহকারে বক্রুৎ ও ক্রোম  
যরুর শীড়া, উদরীয় ও  
শোথ ।

উত্তাপের সময়ও তৃষ্ণা  
থাকে না । মস্তক  
ভুলিলেই শিরোঘূর্ণন ।

সারা রাত্রি ঘর্ম, বকে  
মুখে হাতে শীতল ঘর্ম ।

জিহ্বায় শাদা লেপ ।  
বিরাম কালে শিরো-  
ঘূর্ণন ও বমন । অবসন্নতা,  
বিবমিষা ।

শীত ও উত্তাপ একই  
সময়ে, সেই সঙ্গে শ্বাস কষ্ট,  
হাত গরম, পা শীতল,  
মুখমণ্ডল আরক্ত ।

সমস্ত রাত্রি ঘর্ম, কিন্তু  
তাহাতে উপশম হয় না ।  
উত্তাপ সহ ঘর্ম ।

জিহ্বায় শাদা লেপ ও  
কাটা । নাড়ী প্রাতে ক্রত  
সকায় ধীর । বিরাম  
কালে বকে আকুঞ্চন ।

ঔষধের নাম ও শক্তি	অরের প্রকার ও সময়	নীতিবহ্যর লক্ষণ
কেলি-বাইক্লোরিনম ৬. ৩০	সকল প্রকার অর সহ সর্দি কাশি, রজ্জ্বৎ শ্লেষ্মা, ইনফ্লুয়েঞ্জা। সময় বৈকালে ৪টা ও ৫টা	পিপাসা শূন্য শীত, নিদ্রানুতা, কম্পন, অজ্ঞে বেদনা। শিরোধ্বর্ণন, বিবান্ধা।
কসফরস X ৩০	সাবরাম অর, স্বল্প বরান বা সামান্যত অর প্রাপ্ত, বা স্বল্প বরান, সাবরামে পাওয়া হইলে এত ওষধ উপযোগী, প্রত্যেক অর।	তৃষ্ণা শূন্য শীত, বৈকালে ৩টা হইতে ৫টা এবং ৬টা ৭টা। আত্মার সহ প্রাণে শীত, ৩৩ পা ৪ ৩।
সিপিমা	সকল প্রকার সাবরাম ও ন্যাগোরমা অর, পৈত্তিক, স্বল্প বরান ও টাইফয়েড অর। ন্যাগ- নিগের গতিবহ্য ও অতিবহ্য সাবরাম অর, কুইনাইন অবরুদ্ধ পুরাতন অর, যকৃতের গীড়াভাজিত অর। সময় প্রাতে ৯—১০টা, বৈকালে ৪-৬টা	শীত সহ তৃষ্ণা, শিরোধ্বর্ণা কম্পন শীত ৩৩। রোগীকে তৃষ্ণা থাকিতে চর। শীত সহ কম্প। উষ্ণ গৃহেও শীত বোধ।

উত্তাপবহার লক্ষণ

বর্ধাবস্থার লক্ষণ

জ্বরাজ লক্ষণ

উত্তাপ কালে  
সর্বদাে এবল উত্তাপ,  
আভ্যন্তরীণ শীত ।

চুষ করিয়া বসিয়া  
থাকিলে প্রচুর বর্ষ-বিশে-  
বতঃ সুখমণ্ডলে ও  
কপালে । হাত শীতল ।

জিহ্বায় পূক্ হলাদে লেপ,  
ভেলিবৎ মলে, আশাশয়  
প্রস্রাব জালাকর, কাশি  
সহ রজ্জুবৎ স্লেমা শ্রাব ।

উত্তাপ কালে তৃষ্ণা  
ধাকে না, আভ্যন্তরিক  
শীত । সারা রাত্রি উত্তাপ  
ও বর্ষ বিদ্যমান । জল  
পানে বিবমিষা ও বমন ।

সর্বদাে প্রচুর বর্ষ,  
নিদ্রাকালে ও প্রাতে  
অধিক বর্ষ । দুর্বলকর  
বর্ষ ।

জিহ্বায় শাদা লেপ,  
প্রান্ত ভাগ লাল । বিরাম-  
কালে অতিরিক্ত ঘৃণা ।  
পেটে জল, গরম হইলেই  
বমন । অর সহ কাশি ।

উত্তাপ রাত্রি ৪টার সময়ে  
সে সময় অল্প বর্ষ, হাত  
পা ঠাণ্ডা ও অবশ সামান্ত  
তৃষ্ণা । সুখমণ্ডল লাল  
রাত্রে পা গরম হয়

সর্ব শরীরে বর্ষ, প্রাতে  
প্রচুর বর্ষ, বিচরণে এবং  
ভোজনে বর্ষ । রাত্রে  
বর্ষ ।

জিহ্বায় শাদা লেপ ও  
কোকা, নাড়ী পূর্ণ, ক্রত ও  
সবিরাম, কখন হৃৎস্পন্দন ।  
রজকের অস্থখ বা অনেক  
ক্ষণ জলে থাকার বন্দ  
ফল, জরায়ুরোগ, বম্বরক্তঃ  
শিরঃপীড়া, যেত প্রদর,  
কোষ্ঠ বদ্ধ, গর্ভাবস্থার  
বিবমিষা ।

### সবিরাম জ্বরের চিকিৎসা।

উপরোক্ত ঔষধগুলির লক্ষণের সহিত রোগের সমষ্টি লক্ষণ মিলাইয়া উপযুক্ত ঔষধ নির্বাচন করিতে পারিলে নিশ্চয় সুফল পাওয়া যাইবে। মহাত্মা হানিমান বলিয়াছেন যে রোগের লক্ষণ সমষ্টি যে কোন ঔষধের লক্ষণের সহিত অধিক মিল হইবে সেই ঔষধই রোগ আরোগ্যের উপযোগী। জ্বর বিচ্ছেদ কালেই ঔষধ প্রয়োগের উৎকৃষ্ট সময়; কিন্তু প্রবল রোগে জ্বরের বৃদ্ধির সময়ও ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়। বেরূপভাবে প্রত্যেক ঔষধের ভিন্ন ভিন্ন অবস্থার লক্ষণ বিবৃত করা হইয়াছে তাহাতে উগাদের প্রভেদ পরিজ্ঞাত হইবার জন্য বেশী বেগ পাইতে হইবে না।

### সবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রতিষেধক উপায়

যে সকল স্থানে ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব বেশী, সেই সকল স্থানের অধিবাসীদের অতিরিক্ত পরিশ্রম, শীতল বা উষ্ণ বায়ু সেবন, হিম লাগান, অপরিমিত, অগুণ্টিকর বা অনিয়মিত পানাহার, অপরিষ্কার দূষিত জল পান, প্রাতে খালি পেটে এবং রাত্রে পরিশ্রমণ, রাজি জাগরণ, অতিশয় মানসিক চিন্তা, মদ্য পান, ইত্যাদি পরিত্যাগ করা বিধেয়। ম্যালেরিয়া বিষ ভূমির নিকটস্থ বায়ুস্তর মধ্যে ঘনীভূত থাকায় একতলা গৃহে বাস অপেক্ষা দ্বিতল গৃহে বাস করা শ্রেয়। কিন্তু তাহা সকলের পক্ষে সম্ভব হইতে পারে না। সেই জন্য যতদূর সম্ভব গৃহের পোতা উচ্চ করিয়া ততদূর তক্তাপোষ, খাট বা বাঁশের মঞ্চের উপর শয্যা বিছাইয়া সমুচিত বস্ত্র দ্বারা গাত্র আবৃত করিয়া শয়ন করা একান্ত প্রয়োজন। রাত্রে সুখ বন্ধ করিয়া নাসিকা দ্বারা শ্বাস-প্রশ্বাস লওয়া কর্তব্য। শয়ন গৃহে রাত্রে অগ্নি রাখা ভাল। দিবসে রোজে বিচরণ এবং আর্দ্র বস্ত্রে থাকা বিধেয় নহে। অপরিষ্কার জল পান এবং সেই জলে স্নান করা যে ম্যালেরিয়ার প্রধান কারণ তাহাতে আর কোন সন্দেহ নাই। সেই জন্য জল ব্যবহারের পূর্বে অগ্নিতে সিদ্ধ করিয়া কাঠের করলা ও বলির দ্বারা পরিস্কার করিয়া লওয়া প্রয়োজন। প্রথমে বাঁশের বা কাঠের একটি তিন পায়ার মঞ্চ প্রস্তুত করাইবে বাহাতে চান্নিটি মাটিতে কলসী উপস্থাপন করিয়া আর্দ্রিতে পাটল। উপরে কলসীতে

উপরোক্ত সিদ্ধ জল ঢালিয়া দিয়া তাহার নীচে ছিদ্র করিয়া দিবে। সেই ছিদ্র দিয়া জল দ্বিতীয় কলসী পূর্ণ কলসীতে পড়িবে এবং উহার নীচের ছিদ্র দিয়া তৃতীয় বালি পূর্ণ কলসীতে আসিয়া পড়িবে। সে কলসীর ছিদ্র দিয়া বিস্তৃত জল চতুর্থ কলসীতে আসিয়া পড়িলে সেই জল পান করিবে। বলা বাহুল্য যে প্রত্যেক কলসীর ছিদ্রের ভিতর অল্প নেকড়া প্রবেশ করাইয়া দিবে যাহাতে জল ধীরে ধীরে ফোঁটা ফোঁটা পড়িতে পারে। মানের জন্ত সিদ্ধ জল ঠাণ্ডা করিয়া ব্যবহার করিলে চলিতে পারে। আজ কাল প্রাতে চা পান করা সর্বত্র একরূপ প্রচলিত হইয়াছে যে আবালবৃদ্ধবনিতা কেহই চা পান না করিয়া থাকিতে পারে না; ম্যালেরিয়া দূষিত স্থানে প্রাতে চা পান করিয়া কাজ কর্মে নিযুক্ত হইলে দোষের কারণ হয় না, কিন্তু সে স্থানে চা অপেক্ষা কফি পান উপকারী। যে সময় ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব প্রবল হয় তখন সে স্থান হইতে স্থানান্তরে, যেখানে ম্যালেরিয়া নাই, গমন করা শ্রেয়। প্রতিবেশকরূপে কুইনাইন ৩× চূর্ণ, বা জেলসিমিন ৩×, বা এলোষ্টিনিয়া ১× প্রাতে ও সন্ধ্যায় সময়ে ব্যবহার করিবে। যেখানে ম্যালেরিয়া নাই সে স্থান হইতে ম্যালেরিয়া দেশে গমন করিতে হইলে ঐ সকল ঔষধ ব্যবহার করা একান্ত প্রয়োজন। প্রবল জরের সময় কয়েক মাত্রা একোনাইট ১× ব্যবহার করিলে জরের প্রকোপ হ্রাস হয়। শীতের সময় কষলাদি গরম বস্ত্র এবং উত্তাপবহার শীতল পানীয় দ্রব্য ব্যবহার করিবে।

### • সবিরাম জরে কুইনাইনের ব্যবহার ;

কুইনাইন সবিরাম জরের যে একটি প্রধান ঔষধ তাহার আর সন্দেহ নাই; কারণ সদৃশ-বিধিমেতে কম্পযুক্ত পালা জরের লক্ষণগুলির সহিত কুইনাইনের লক্ষণের বৈকল্পিক সাদৃশ্য দেখা যায় অল্প ঔষধে সেরূপ দেখা যায় না, বিশেষতঃ কুইনাইনের দ্বারা রক্তদ্বিত ম্যালেরিয়া বেসিলিস নামক জীবাণু ধ্বংস প্রাপ্ত হইয়া রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে, কিন্তু সে কার্য হোমিওপ্যাথির ক্ষুদ্র মাত্রায় বৈকল্পিক সহজে সম্পন্ন হয়, অধিক মাত্রায় তাহার বিপরীত ফলই হইয়া থাকে। এই জন্ত অনেক বিচক্ষণ চিকিৎসকেরা ইহার উচ্চ ক্রম ৩০ বা ২০০ ক্রম প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল প্রাপ্ত হইয়াছেন। সবিরাম জরে শীত না থাকিলেও উত্তাপ

ও ঘর্ষাবস্থাসহ দুর্বলতা থাকলে কুইনাইন প্রয়োগ হইয়া থাকে। পুরাতন রোগে কুইনাইনের অপব্যবহার হইলে রোগের বৃদ্ধি হয় এবং নানা প্রকার উপসর্গ আসিয়া উপস্থিত হয় যথা—উদরাময়, শোথ, বকুৎ ও প্রীহার বৃদ্ধি ইত্যাদি। তরুণ রোগে শীত, উত্তাপ, ও ঘর্ষ নিয়মিতরূপে প্রকাশ পাইলে বিরাম কালে কুইনাইন  $৩ \times$  চূর্ণ দুই গ্রেণ মাত্রায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগের পর আর্সেনিক উচ্চক্রম বা চিনিম্ আর্ম  $৩০$  ব্যবহার্য। ডাক্তার এলেন বলেন যে সদৃশ মতে অজ্ঞাত ঔষধের ক্রম দ্বারা যেমন রোগ আরোগ্য হয় কুইনাইনের দ্বারাও সেইরূপ হইয়া থাকে। অধিক পরিমাণে কুইনাইন প্রয়োগে জ্বর অবরুদ্ধ হইয়া পুনরায় প্রকাশ পায়। যে সকল রোগীর ধাতুগত দোষ থাকে তাহাদের রোগ প্রায় দুর্দমনীয় হইয়া পুরাতনে পরিণত হয়।

**ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clark**

সবিরাম জরে প্রতিষেধক ঔষধ :—ম্যালেরিয়া দূষিত স্থানে বাইবার পূর্বে চারনা সলফ  $১ \times$  দুই গ্রেণ মাত্রায় প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় সেব্য। যত দিন সে স্থানে থাকিবে তত দিন এই ঔষধ বিলম্বে বিলম্বে প্রয়োগ করিবে। যদ্যপি কুইনাইন সহ্য না হয় তাহা হইলে আর্সেনিক  $৩ \times$  ঐরূপে ব্যবহার করিবে; আর যদি ইহাও অসহ্য হয় তাহা হইলে আর্সেনিক  $৩ \times$  এর পরিবর্তে  $৩$  চূর্ণ দুই গ্রেণ মাত্রায় প্রয়োগ করিবে।

রোগের চিকিৎসা:—জরের বিরাম কালে ঔষধ প্রয়োগ করিবে। কয়েক মাত্রা ঘন ঘন দিবার পর জ্বর আসিলে পুনরায় বিরাম কালে ঐরূপ দিবে। যদি ইহাতেও জ্বর বন্ধ না হয় তাহা হইলে অল্প ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। এক দিন বা দুই দিন অন্তর জরে শীতের পূর্বে বা পরে তৃষ্ণা বা কখন কখন শীতের সময় তৃষ্ণার অভাব, রোগী উচ্চতা চায় কিন্তু তাহাতে কোন উপকার হয় না, প্রাতে  $৫$ টা বা সন্ধ্যায়  $৫$ টার দুর্বলকর প্রভূত ঘর্ষাবস্থা হয় (কিন্তু রাজ্জে নহে) জ্বর আসিবার পূর্বে রাজ্জে অস্থিরতা হয়, সন্ধিস্থলে ছিন্নকর বেদনা এবং শ্লেষ্মা প্রধান খাত হইলে চাক্সানা  $৩$  ব্যবস্থা।

একদিন অন্তর জরে শীত উত্তাপ ও ঘর্ষাবস্থায় পিপাসা, শীতের সময় মেরুদণ্ডের নীচে পর্যাস্ত বেদনা ও শিরা ক্ষীত এবং জ্বর বিরাম সহ প্রবল তৃষ্ণা থাকিলে চাক্সানা স্পন্সক বা কুইনাইন  $৩ \times$  বা  $৩০$  দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। যখন

লক্ষণ সুস্পষ্ট না থাকে তখন সন্ধ্যাকাল ৩ বা ৩০ ঘণ্টা লক্ষণ প্রকাশ পায় বা আরোগ্য হয়।

যে সকল বায়ু ধাতু গ্রন্থ রোগীদের উদ্ভেদ বিলোপ জনিত রোগে জ্বিকাঙ্কি হইতে শীত উদ্ভূত হইয়া উপর দিকে উঠিতে থাকে তৎপরে উত্তাপ বা তৃষ্ণা, জননেন্দ্রিয় বরফের জায় শীতল, করতলে ও পদতলে জ্বালাকর উত্তাপ, রাত্রে প্রভূত ঘর্ষ, অস্থির নিদ্রা ও পিপাসা থাকে তাহাদের পক্ষে সন্ধ্যাকাল ৩ বা ৩০ চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

একটি অবস্থার অভাব, উত্তাপ জ্বালাকর, দ্রুত অবসাদন, দুর্বলতা জনিত গতি-শক্তির অভাব, শোথের জায় স্বীততা, কুইনাইন অপব্যবহারের পর আর্সেনিক ৩ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

জ্বিহ্বা পরিষ্কার, এক বারের জরেই দ্রুত অবসাদন এবং মুখমণ্ডল পান্নাশ বর্ণ—আর্সেনিক ৩। শীত সহ কম্পকর পালা জরে আর্সেনিক ৩।

সন্ধ্যার সময়, ঘন্য সামান্য বা অভাব, উষ্ণতা, আর্দ্রতা এবং নিম্ন জ্বলা ভূমি হইতে রোগোৎপত্তি—সিড্রন ৩।

গ্রীবার মধ্যস্থলে শীত, শীতসহ পিপাসা, উত্তাপসহ ঘর্ষ, কিন্তু তৃষ্ণার অভাব, পান আহারে রোগের বৃদ্ধি—ক্যাপসিকাম ৩

শীতের পূর্বে পিপাসা বিশেষতঃ প্রাতে; জর কালে পিত্ত বমন, অন্ন ঘর্ষ, অস্থিতে বেদনা—ইউসেপ্টোরিস্কাম পার্কেল ৩।

অনিয়মিত শীত বাহা কোমরে উদ্ভূত হইয়া নীচে ও উপরে বিস্তৃত হয়, ঠোঁট ও হাতের নখ নীল বর্ণ, অন্ন শীত কিন্তু কম্পন বেশী, ঘর্ষাবস্থায় নড়িলে চড়িলে শীত বোধ—ইউসেপ্টোরিস্কাম পার্কেল ৩।

মধ্যে মধ্যে বমন, বিশেষতঃ সন্ধ্যাকালে ও রাত্রে—ইশিকাক ৩। যদি বিশেষ কোন লক্ষণ দেখা না যায় তাহা হইলে কয়েক মাত্রা ইশিকাক ব্যবস্থা, ইহাতে হয় রোগ আরোগ্য হয় নচেৎ নির্দিষ্ট লক্ষণ প্রকাশ পায় বাহাতে প্রকৃত ঔষধ ব্যবস্থা হইতে পারে। শীতের সময়ে পেশী বন্ধনৌ ছোট বোধ হইলে, শয়ন কালে শীতের বৃদ্ধি এবং ঐ সময়ে জল পান করিলেই কাশির উদ্ভেদ হইলে সাইমেক্স ৩০। ঠোঁটে দাগ, শীতের পূর্বে বা সময়ে তৃষ্ণা, উত্তাপাবস্থায় প্রবল শিরঃপীড়া যেন হাতুড়ীর আঘাতবৎ, প্রাতে ঘর্ষ আরম্ভ, কুইনাইনের অপ



ব্যবহারে **নেট্রম মিউরিয়েটি কম ৬**। উদর ও অন্ত্রের লক্ষণ সচ-  
 প্রাতে শীত সংযুক্ত উত্তাপে **নক্সভমিকা ৩**। হৃদয় ব্যক্তিমের এবং হরিৎ  
 পীড়া গ্রন্থ নারীদিগের উদর ও অন্ত্রের লক্ষণ থাকিলে **পলসেটিনা ৩**।  
 প্রচুর উদরাময়, বমন, অবসন্নতা, মুচ্ছা ভাব ও শীতল বর্ষ লক্ষণে **ভেরেট্রম**  
**এলাবম ৩**। যে সকল জ্বর ম্যালেরিয়া দূষিত নহে এবং বৈকালে প্রকাশ  
 পায়, তৃষ্ণা থাকেনা এবং শীতের সময় হস্তদ্বয় অসাড় বোধ হইলে **এলিস ৩**।

**প্রাভুবিদ্ধতি**—রোগী **পাঙ্কাস বর্ণ**, জিহ্বা পরিষ্কার লাল, মুচ্ছা এব-  
 নতা, কুইনাইনের অপব্যবহার ইত্যাদি লক্ষণে **আসেনিক ৩**। মুখ মণ্ডল  
 মেটেবর্ণ, শীত বোধ, প্লীহার বিবৃদ্ধি, কোষ্ঠ বদ্ধ, শিরঃপীড়া প্রাতে আরম্ভ হইয়  
 সমস্ত দিন থাকে, এবং কুইনাইন অপব্যবহারের পর **নেট্রম-মিউরিয়েটি-**  
**কম ৬**। প্লীহার বিবৃদ্ধি এবং বেদনাযুক্ত হইলে **সিও নোথস ১**।

**ডাক্তার এলিস Dr. Ellis**—ইনি বলেন যে সবিরাম জ্বরের  
 প্রথম হইতে হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসা হইলে এবং লক্ষণানুসারে  
 প্রকৃত ঔষধ নির্বাচন করিতে পারিলে অতি শীঘ্র হৃদয়রূপে রোগ আরোগ্য  
 হইয়া পুনঃ প্রকাশের আশঙ্কা থাকে না। কিন্তু রোগী বা তাঁহার আত্মীয়স্বজনেরা  
 হোমিওপ্যাথির হৃদয় ঔষধে (জল পড়ায়) যে ম্যালেরিয়া বিষ দমন হইতে পারে  
 তাহা বিশ্বাস করেন না। তাঁহারা বলেন যে এলোপ্যাথির রেচক, বমনও বর্ষ  
 কারক ঔষধ দ্বারা জ্বর মগ্ন পড়িলেই কুইনাইন দ্বারা একেবারে বদ্ধ হইয়া বাইবে।  
 কিন্তু অধিক মাত্রায় কুইনাইন সেবনের পরিণাম যে কি তাহা তাঁহারা তখন  
 অনুভব করিতে পারেন না। অবশেষে যখন কুইনাইনের অবরুদ্ধ জ্বর বারংবার  
 প্রকাশ পাইয়া কুইনাইন ডুহৃত জ্বরে পরিণত হইয়া প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি জনিত  
 দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর **Pernicious Malarious fever**) উপস্থিত হয় (ঐহার  
 বিষয় পরে বলা হইবে) তখন বুঝিতে পারিয়া অল্প চিকিৎসা (হোমিওপ্যাথি  
 বা কবিরাজি) আশ্রয় লইতে বাধ্য হন। কিন্তু রোগ দেহ মধ্যে দৃঢ়রূপে বদ্ধ-  
 মূল হওয়ার সমস্ত বাস্তবিক ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলতা নিবন্ধন নানা প্রকার উপসর্গ আসিয়া  
 উপস্থিত হয় এবং রোগারোগ্যের বিয়োৎপাদন করে। পরিশেষে অনেক চেষ্টার  
 পর হয় রোগ আরোগ্য হয় নতুবা মৃত্যু উপস্থিত হয়।

ঔষধ বিষয়ে ডাক্তার এলিস নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা দেন।

একোনাইট ৬×প্রবল জ্বর, উত্তাপ, নাড়ী পূর্ণ সবল ও শিরঃ উপযোগী । শীত আসিবার এক ঘণ্টা পূর্বে হইতে ঘর্ম নিঃসরণ হওয়া পর্য্যন্ত ব্যবস্থা । ইপিকাক ৩০ তরুণ রোগের আবেশ কালে নিবমিষ্মা শু বমন বৃদ্ধি বাতনা ও তৃষ্ণা থাকিলে জাগ্রতাবস্থায় বিরাম কালে ৩৪ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে, আর জ্বরের সময় একোনাইট দিবে । ইপিকাক ৫৬ দিন দিতে থাকিবে এবং পুরাতন রোগের ঐ সকল লক্ষণ থাকিলে রোগের প্রারম্ভে ব্যবস্থা করা যায় ।

**নক্সাভমিকা**—তরুণ রোগের প্রারম্ভে ইহা সচরাচর ব্যবহৃত হয় । পৈত্তিক লক্ষণ, চর্ম ও চক্ষু হলদে বর্ণ, মুখে তিক্ত স্বাদ, পাকাশয়ে ও যকৃত প্রদেশে বেদনা, বিবিধিবা, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ, শীতাবস্থায় পিপাসা ; উত্তাপ ও ঘর্মাবস্থায় অল্প পিপাসা । বমনেচ্ছা প্রবল হইলে ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে ইপিকাক দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা । পুরাতন রোগের এই সকল লক্ষণ থাকিলে নক্সা ব্যবহার করা হয় (এ উভয় ঔষধের ৩০ ক্রম উপকারী )

**শলসেসিউলা** ( ৩০ )—তরুণ ও পুরাতন রোগে জলবৎ পৈত্তিক উদরাময় থাকিলে, ইহা ব্যবহার করা হয় তা বমন থাকুক আর নাই থাকুক । ইহার লক্ষণ বৈকালে ও সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হয় । নক্স প্রকৃতি নারীদের পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী ।

তরুণ রোগে প্রথম ৮।১০ দিন এই কয়েকটি ঔষধই প্রধান, তৎপরে পাকাশয় ও যকৃতের বিশুদ্ধতা থাকিলে আর্সেনিক বা চায়না নক্সের সহিত পর্য্যায় ক্রমে দিলে বেশ উপকার হয় ।

**আর্সেনিক** (৩০)—জ্বরের সময় অল্প তৃষ্ণা, শীত ও উত্তাপ এক সময়েই প্রকাশ পায়, উত্তাপ জ্বালাকর যেন গরম জল শিরা সমূহে প্রবাহিত হইতেছে । জলবৎ উদরাময়, হৃৎপিণ্ডে বাতনা, অতিশয় দুর্বলতা এবং সকল অবস্থায় অস্পষ্ট লক্ষণ । শোথ থাকিলে ইহার দ্বারা উপকার হয় । বিরামকালে দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা ।

**চাক্সানা** ( ৫০ )—যেখানে কুইনাইন প্রয়োগ হয় নাই, গাত্র স্বচ্ছ শীতাবস্থা বর্ণ, কম্পকর শীত উত্তাপ ও ঘর্ম লক্ষণ থাকে কিন্তু জ্বরের সময় বেশী তৃষ্ণা থাকে না, বমন ক্ষুধায় বৃদ্ধি হয়, শ্রীহা বড় হয় ও বাম পক্ষের নীচে অজুত হয় সেখানে বিরাম কালে তিন ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা ।

**ইন্ট্রেন্সিভা** ( ৩০ )—বাহ্যিক উত্তাপ শীত করিয়া আসিলে মুখ মণ্ডল কোঁকাসে ও লাল হয় শীতের সময় পিপাসা এবং শিশু দিগের শীত ও উত্তাপ কালে তড়ুকা বা আক্কেপ উপস্থিত হয়। বিরাম কালে ইন্ট্রেন্সিভা সকল অবস্থায় ব্যবহার হয়।

**নেট্রাম মিউক্লিনসেটিকাম** ( ৩০ )—পুরাতন রোগে ইহা একটি প্রধান ঔষধ বিশেষতঃ শীত ও উত্তাপ সহ পিপাসা, জিহ্বা শুষ্ক, অস্থিতে বেদনা, মুখমণ্ডল হৃদে এবং অতিশয় দুর্বলতা থাকিলে ইহার দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া যায়। ইহার অর প্রাতে ও পূর্বাহ্নে প্রকাশ পায়। তরুণ রোগে ইহা তত কলদায়ী নহে।

**কার্বোভেজিটেবলিস** ( ৩০ )—পুরাতন রোগ, বৎসরার্ধি মধ্যে মধ্যে অর ভোগ। অর আসিবার পূর্বে বা সময়ে দাঁতে এবং অঙ্গে বাতের বেদনা হয় এবং অর সন্ধাকালে ও রাত্রে প্রকাশ পায় এবং প্রভূত ঘন হইয়া অর বিচ্ছেদ হয়। ইহার প্রয়োগ প্রাতে ও সন্ধার সময় এক এক মাত্রা।

**আর্গিকা** ( ৩০ )—পুরাতন রোগে ইহার মূল অরিস্টের এক কোঁটা শীত আরম্ভ হইবার সময়ে জিহ্বায় ফেলিয়া দিলে কখন কখন তৎক্ষণাৎ শীত বন্ধ হইয়া রোগ একেবারে আরোগ্য হয়। অর আসিবার পূর্বে অস্থিতে বেদনা বিরাম কালে ক্ষুধার অভাব এবং সর্কাস হৃদে চয়।

**আইওনিয়া** ( ১২, ৩০ ) এ ঔষধে শীতই প্রধান লক্ষণ তৎপরে অর উত্তাপ ও ঘন। ইহার দ্বারা সকল লক্ষণ দূরীভূত হয়।

**কুইনাইন**—কোনরূপ ভয়াবহ লক্ষণ ব্যতিরেকে কুইনাইনের ব্যবহার একেবারে ত্যাগ করা বিধেয়। কখন কখন একরূপ ঘটিতে দেখা গিয়াছে যে, পালা অর ৩৪ সপ্তাহ চিকিৎসার পর রোগাক্রমণ সামান্য হইলেও কিছুতেই বন্ধ হয় না, ক্রমে রোগী পান্ডুবর্ণ ধারণ করে, প্লীহা ক্ষীণ হইয়া বেদনায়ুক্ত হয়, নাক দিয়া রক্ত পড়ে, তজ্জন্ত রোগী নিজে ও তাঁহার আত্মীয় বর্গ ভয় পাইয়া অধীর হইয়া পড়ে এবং প্রতীকারের জন্ত আগ্রহ প্রকাশ করে। সেরূপ অবস্থায় বরফ দিগে জন্ত এক গ্রেণ কুইনাইন এবং বালকদের জন্ত অর্ধ গ্রেণ মাত্রা অরাক্রমণের ৪ ঘণ্টা পূর্বে এবং শেষে প্রয়োগ করিবে এবং যে পর্যন্ত না অর বন্ধ হয় সে পর্যন্ত এইরূপে দিতে থাকিবে। তৎপরে আক্রমণ বন্ধ হইলেও প্রতি দিন এক মাত্রা কয়েক দিন দিয়া বন্ধ করিবে।

এই আদত কুইনাইন প্রয়োগ অপেক্ষা ইহার প্রথম দশমিক  $1 \times$  চূর্ণ অধিক ফলদায়ী। ইহার এক গ্রেণ চূর্ণ জরাক্রমণের পাঁচ ঘণ্টা পূর্বে হইতে আরম্ভ করিয়া প্রতি ঘণ্টায় এক এক গ্রেণ প্রয়োগ করিবে (যে পর্য্যন্ত না ৪।৫ মাত্রা প্রয়োগ হয়।) এইরূপ করিলে রোগাক্রমণ শীঘ্র বন্ধ হইয়া যাইবে। জ্বর বন্ধ হইলেও অল্প ঔষধ যেমন নক্সভমিক বা আর্সেনিক দিনে একবার বা দুইবার ২।৩ সপ্তাহ প্রয়োগ করা বিধেয়।

তরুণ রোগে এই প্রকারে কুইনাইন ব্যবহার করিলে কোন অনিষ্ট হয় না। কিন্তু রোগী যদি হোমিওপ্যাথি ঔষধের ক্রম ব্যবহার না করিয়া একেবারে জ্বর বন্ধ করিবার প্রয়োজন বোধ করে, তাহা হইলে পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তি-দিগের পক্ষে ১৮ বা ২০ গ্রেণ কুইনাইনের অর্দ্ধেক জরাক্রমণের ১০ ঘণ্টা পূর্বে প্রয়োগ করিবে এবং বাকী অর্দ্ধেক ইহার ছয় ঘণ্টা পরে দিবে। সচরাচর ইহার দ্বারা জরাক্রমণ বন্ধ হয়, বন্ধ না হইলেও সামান্য আক্রমণ অধিক বিলম্বে বা শীঘ্র হয়। এইরূপ হইলে পুনরায় জরাক্রমণের ৬ ঘণ্টা পূর্বে ৬ বা ৮ গ্রেণ কুইনাইন প্রয়োগ করা বিধেয়। কিন্তু জরাক্রমণ বন্ধ হইলেই যে রোগ আরোগ্য হইল, তাহা নহে; কারণ জরের পুনরাক্রমণ প্রায় ৭ দিন পরে হইয়া থাকে; সেই জন্ত রোগীকে প্রতি সপ্তাহে ৮ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন সেবন করিতে দেওয়া কৰ্ত্তব্য। পূর্বে সপ্তাহে যে দিনে জরাক্রমণ হইয়াছিল, সেই দিনের ৩৬ ঘণ্টা পূর্বে কুইনাইন দেওয়া চাই। এইরূপ ৪ সপ্তাহ কুইনাইন প্রয়োগ করিবে। ইতিমধ্যে আর্সেনিক (৩৯) এক মাত্রা প্রাতে ও মধ্যাহ্নে এবং নক্সভমিক (৩০) বৈকালে ও শয়ন করিবার সময় প্রয়োগ করিবে। এ সময় অত্যধিক পরিশ্রম, অতি ভোজন ও ঠাণ্ডা লাগান অল্পচিত। মে, জুন ও জুলাই মাসে ম্যালেরিয়া জরের প্রাদুর্ভাব বেশী হয়। সে সময়ে জরাক্রমণ নিবারণের জন্য প্রতি সপ্তাহে ৫ গ্রেণ কুইনাইন এবং আর্সেনিক ও নক্সভমিক (উভয়েরই ৩০ ক্রম) কয়েক সপ্তাহ ব্যবহার করিবে। যদি জরাক্রমণ নিবারণের জন্য কুইনাইন ব্যবহার করাই প্রয়োজন হয়, তাহা হইলে উপরিউক্ত পূর্ণ মাত্রায় দেওয়াই কৰ্ত্তব্য; আর অল্প মাত্রায় হইলে ঘন ঘন প্রয়োগ করা বিধেয়। পূর্ণ মাত্রায় প্রচুর ঘর্ম হইয়া স্থানিক রক্তাধিক্যের উপশম হয় আর ২।৩ গ্রেণ মাত্রায় ঘন ঘন দিলে স্নায়ু মণ্ডলের ও রক্ত সঞ্চালনের উত্তেজনা বশতঃ স্থানিক রক্তাধিক্যের এবং পরবর্তী আক্রমণ সত্বেই হইবার সম্ভাবনা থাকে।

বদি বালকদের অরাক্রমণ নিবারণের জন্য কুইনাইন ব্যবহার করা প্রয়োজন হয় তাহা হইলে বালকের যত বয়স তত গ্রেণ দিবে। বয়স্কদিগের জন্য কুইনাইনের বিভাগ বেক্রপ করা হইয়াছে বালকদের জন্য সেইরূপ ব্যবস্থা।

পরিশেষে ডাক্তার এলিস বলেন যে, অরে কুইনাইন ব্যবহার না করিলেই ভাল হয়, আর যদি একান্ত ব্যবহার করিবার প্রয়োজন হয় তাহা হইলে হোমিওপ্যাথিক মাত্রায় (In dilution) ব্যবহার করা বিধেয়। ইহাতে অরাক্রম ক্রমে অল্পে হইয়া বিলম্বে প্রকাশ পায় এবং বিরামাবস্থার রোগী ক্ষুধা বোধ করে এবং সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে। পুরাতন রোগে হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্ম মাত্রায় অতি শীঘ্র রোগ আরোগ্য হয় এবং অর বিচ্ছেদের পর পুনরাক্রমণ করে না।

**ডাক্তার বেহর Dr. Beahr**

ইনি বলেন যে ম্যালেরিয়া অরে রহৎ মাত্রায় কুইনাইন ব্যবহারে অরাক্রমণ বন্ধ হয় বটে, কিন্তু পুনরায় ২৩ বা ৪ সপ্তাহের পর প্রকাশ পায়। দ্বিতীয় আক্রমণের পরও কুইনাইন ব্যবহারে অর বন্ধ হয়, কিন্তু এই দ্বিতীয়বার বন্ধের পর রোগীর যাতনাবৃদ্ধি হয়। তারপর তৃতীয়বার আক্রমণে কুইনাইনের দ্বারা উপকার হয় না, তখন অর ৪ দিন অন্তর বা অনিয়মিতরূপে প্রকাশ পাইয়া শারীরিক বিশৃঙ্খলতা উৎপাদন করে।—দ্রষ্টব্য একরূপ বৃদ্ধি পায় যে উদরের অন্ধক পূর্ণ হইয়া যায়; বন্ধুৎও বড় হইয়া মেধাপকমতা উৎপন্ন হয় Fatty Degeneration পরিপাক শক্তির বৈলক্ষণ্য হইয়া ক্ষুধার অভাব হয় এবং কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদরাময় সহ বিলেপী অর Heatic fever দেখা দেয়। রোগী রক্তাক্ততা জনিত পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে; ক্রমে উদরের শোণ, দুস্ক্রুসের প্রতিশ্যামে যক্ষ্মা রোগের লক্ষণ প্রকাশ পায় অবশেষে রোগী জীর্ণ শীর্ণ হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

তরুণ রোগের ভাবী ফল মন্দ নহে। রোগ যত অধিক দিন স্থায়ী হয়, অনিয়মিতরূপে অরাক্রমণ হইতে থাকে এবং রক্তের পরিবর্তন হয়, ততই রোগ আরোগ্যের বিলম্ব হয়। বালক, বৃদ্ধ, দুর্বল ব্যক্তি ও মদ্যপানীদের ভাবী ফল অনিশ্চিত।

সবিরাম অর হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিবার পূর্বে অরের এবং অরের বিরামে কাশের লক্ষণগুলি মনোযোগের সহিত লিপিবদ্ধ করিয়া ঔষধ নির্বাচন করিবে। ঔষধের নিয়ম ক্রম বাদেও সচরাচর ব্যবহৃত হয় উচ্চক্রমের ঔষধের

দ্বারা ও নিশ্চয়রূপে রোগ আরোগ্য হইয়া থাকে। এই জন্য উচ্চ ক্রমে সফল না হইলে নিম্ন ক্রমে প্রয়োগ করিয়া দেখা উচিত। বিরাম কালেই ঔষধ প্রয়োগের উপযুক্ত সময়। কোন ঔষধে রোগের প্রকোপ হ্রাস হইলে সেই ঔষধই পুনরায় প্রয়োগ করিবে (যে পরীক্ষা না সফল দর্শে।)

সহজ রোগে ডাক্তার বেয়ার যে কয়েকটি ঔষধের ব্যবস্থা দেন নিম্নে তাহার উল্লেখ করা হইল :—

**চায়না**—ইহা ম্যালেরিয়া জ্বরের উত্তম ঔষধ যদি রোগ তরুণ হয় এবং স্নায়বীয় উত্তেজনা ও উদরাগ্ন থাকে। কঠিন রোগে গ্ৰীহা ও বহুতের বিবৃদ্ধি এবং শোথ হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয় না। এক দিন অন্তর জ্বরে নিম্ন ক্রমে উপকার হয়। ইহার অত্যন্ত লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য। ডাক্তার বেয়ার চায়নার প্রথম ক্রম এবং কুইনাইনের দ্বিতীয় ক্রম চূর্ণ ব্যবহার করিতে বলেন; ইহার অধিক মাত্রায় জ্বর রুদ্ধ হয় মাত্র, আরোগ্য হয় না।

**ইস্পিকাক** (৩০)—মূহ প্রকৃতি রোগ সহ ক্ষুধার অভাব; আহারে অনিচ্ছা বিবমিষা, বমন, উদরাগ্ন, মলে পিত্তের ভাগ অল্প, এক দিন অন্তর জ্বর। (অত্যন্ত লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)।

**নক্সভমিকা** (৩০)—জ্বর সহ পাকাশয়িক ও পৈত্তিক লক্ষণ। আহারের অনিয়ম জনিত রোগাক্রমণ, স্নায়বীয় লক্ষণ, মেরুদণ্ড হইতে উদ্ভূত হয়। ডাক্তার হেম্পল বলেন যে, একটি মদ্যপানী ব্যক্তি নয় মাস সবিরাম জ্বরে ভোগে; এবং আউন্স পরিমাণে কুইনাইন সেবন করিয়াও কোন উপকার পায় নাই। মদ্য পান করিলেই জ্বর উপস্থিত হইত। তাহাকে নক্সভমিকা দ্বারা আরোগ্য করা হয়। (অত্যন্ত লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)

**ভেরেট্রিম এসবম্** ৩০—জ্বর ও পালাজ্বরের একটি প্রধান ঔষধ। শীতের পর ধীরে ধীরে উত্তাপ এবং আক্কেপিক লক্ষণ, প্রবল তৃষ্ণা, বমন, ওরাক তোলা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দুর্বল, উত্তাপাবস্থায় আচ্ছন্নতা, মূহ প্রলাপ। (অজ্ঞান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)

**আর্সেনিক** ৩০—চায়না অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ। তরুণ রোগে জ্বালার উত্তাপ অনেকক্ষণ স্থায়ী, অদম্য পিণাসা, উদ্বিগ্ন, ও অস্থিরতা। বর্ষাবস্থায় এ সকল উপসর্গ থাকে না, কিন্তু বৃক ধড়ফড় করে এবং অতিশয় অবসন্নতা

৩ মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে। একটি বলিষ্ঠ ব্যক্তি ১৩ সপ্তাহ রোগ ভোগের পর এক মাত্রা আর্সেনিক ৩০ সেবন করিয়া রোগমুক্ত হয়। আর একটি ব্যক্তি ৯ মাস রোগ ভোগের পর কয়েক মাত্রা আর্সেনিক ৩০ সেবন করিয়া আরোগ্য লাভ করে। ইহা দ্বারা বর্দ্ধিত প্রীহাও স্বাভাবিক আকারে পরিণত হয়। আরও কয়েকটি রোগীর যক্ষ্মা কাশের লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াও আর্সেনিক দ্বারা আরোগ্য হয়। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)।

**নেট্রম মিউক্লিনোজেনিকাম ৩০**—ইহার সমস্ত লক্ষণ ঔষধাবলীতে বিবৃত করা হইয়াছে। ডাক্তার রেমার তন্মধ্যে শিরঃপীড়া, প্রচুর ত্বর্কলকারী ঘর্ম বা ঘর্মের অভাব, মুখের ও পাকাশয়ের সর্দি, কোষ্ঠ বদ্ধ। মূত্র ঘর্মের সর্দি, হৃৎস্পন্দন, বকুৎ ও প্রীহার বিবৃদ্ধি, চেহারা পাণ্ডুটে বর্ণ, এইগুলির উল্লেখ করিয়াছেন। এ ঔষধ তরুণ রোগে কদাচিৎ ব্যবহার হয়।

**আর্নিকা ৩০**—তরুণ ও পুরাতন উভয় রোগে ব্যবহায্য। শীতের পূর্বে ভয়ানক তৃষ্ণা, (যাহা উত্তাপ কালে থাকে না।) উত্তাপাবস্থায় সামান্য বায়ুর প্রবাহে রোগী শীত বোধ করে, সে সময় চুপ করিয়া থাকিলেও অস্থিরতা থাকে। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)।

**বেলেডোনা ৩০** ঐক্যাহিক জরে ভয়ানক শিরঃপীড়া, শিরোধূর্ণন, এলোমেলো বকা, চক্ষু বেন বাহির হইয়া আসিতেছে, বিবমিষা, বমন ও কোষ্ঠ বদ্ধ সহ স্নায়ুশূল। (অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)।

**সিনা ৩০**—জ্বর আরম্ভে ভুক্ত দ্রব্য বমন, তৎপরে রাক্ষুসে ক্ষুধা, এতাহ জ্বর প্রকাশ। (অস্ত্রান্ত লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)।

**পলসেসিউল্লা ৩০**—শীত আরম্ভে শ্লেষ্মা বমন, উত্তাপও ঘর্মাবস্থায় পিপাসার অভাব। বিরামকালে আম দান্ত। খাঞ্জে অনিচ্ছা, গা বমি বমি করে। (অস্ত্রান্ত লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)।

**এন্টিমোনিয়াম ক্রুডম ৩০**—একই সময়ে শীত ও উত্তাপ, ঘর্ম ক্ষণস্থায়ী ক্ষুধার অভাব, উদগার উঠা, বিবমিষা, বমন, জিহ্বায় পুরু শাদা লেপ, তিক্ত আবাদ। পাকাশয়ে ভার ও বেদনা, বৃকে ব্যথা। (অস্ত্রান্ত লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য)।

**জাইওনিয়া ৩০**—প্রাতে জ্বর প্রকাশ তৎসহ শিরোধূর্ণন, মস্তকের উর্দ্ধ

দেশে চর্কনবৎ বেদনাসহ শুষ্ক কাশি, বৃকে স্থল বিদ্ধবৎ বেদনা, শ্বাসকষ্ট, বমনোদ্রেক । ( ঔষধাবলী দেখ )

**স্যাংবাডিনা ৩০**—জ্বর নির্দিষ্ট সময়ে প্রকাশ পায় । অল্প শীতের পর ঘর্ম্ম তৎপরে উত্তাপ অথবা কেবল শীত, উত্তাপ ও ঘর্ম্মের অভাব । বিরামকালেও সিড়্ সিড়্ শীত । পেট ফাঁপে, ক্ষুধা থাকে না । রাত্রে শুষ্ক কাশি, বৃকে বেদনা, শ্বাস কষ্ট । ( ইহা প্রতিদিন, একদিনও দুই দিন অন্তর জরে উপকারী )

**ইন্ড্রেনসিনা ৩০**—বস্ত্রাবরণে শীত থাকে না, কোন অঙ্গ শীতল, কোন অঙ্গ গরম, বাহিরে উত্তাপ, তৃষ্ণার অভাব । উত্তাপাবস্থায় মস্তকের জড়তা । মস্তকের পশ্চাতে মোচড়ানি বেদনা । পাকাশয়ের উপর চাপ বোধ, অবসন্নতা, মুখ পাণ্ডুবর্ণ । ( অন্তান্ত লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য )

**কার্বোভেজিটেবলিস ৩০**—জ্বর আসিবার পূর্বে শব্দ দেশে, দস্তে, হাতে ও পায়ে ছিন্নকর বেদনা । পা শীতল । শীতাবস্থায় তৃষ্ণা ও ক্লান্তি, শিরোর্ষণন । উত্তাপাবস্থায় তৃষ্ণার অভাব, শিরঃপীড়া, শিরোর্ষণন, দৃষ্টি ক্লীণ, বিবমিষা, পেটে ও বৃকে বেদনা, শ্বাসকষ্ট । জরের পর প্রবল শিরঃপীড়া ।

**ক্যাপসিকাম ৩০**—শীতাবস্থায় পিপাসা, উত্তাপাবস্থায় পিপাসার অভাব । উত্তাপাবস্থায় ঘর্ম্ম । শীতাবস্থায় উদ্বেগ, অস্থিরতা, চিন্তা করিতে অক্ষমতা শব্দ অসহ্য, শিরঃপীড়া, মুখ দিয়া লালো স্রাব, শ্লেষ্মা বমন, গ্রীহায় ও হাতে পায়ে বেদনা, উত্তাপাবস্থায় মস্তকে বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, শূল বেদনা এবং বৃকে, গুঠে, ক্লাম্বে বেদনা ।

**টার্টার এমিটিক ৩০**—রোগাক্রমে তন্দ্রালুতা, অন্যান্য লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য । প্রকৃত তন্দ্রালুতায় ওশিফাম উপযোগী ( ক্রম ৩০ )

ডাক্তার জার Dr. Jahr ( ইনি ৩০ ক্রম ঔষধ ব্যবহার করিতেন )

সবিরাম জরের চিকিৎসার জন্য ইনি ঔষধগুলিকে তিন শ্রেণীতে বিভাগ করিয়াছেন এবং তদনুরূপ প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন ।

প্রথম শ্রেণীর ঔষধ ইপিকাক, নক্সভমিক, আর্সেনিক, পলস্মেটিলা, চায়না, নেট্রাম, মিউর, এবং ভেরেট্রাম এলবম ।



রোগের প্রারম্ভে শীত উপস্থিত হইলেই **ইপিস্কাঙ্ক** ব্যবস্থা করিতেন। এবং এই এক ঔষধেই অনেক রোগী নীরোগ করিয়াছেন। যেখানে ইহা দ্বারা বিশেষ ফল পান নাই সেই খানেই **আসেন্নিক**, **আর্শিকা**, **নক্সা**, **শলস এন্টিম ক্রু** বা **ইগ্নেসিয়া** ব্যবহার করিতেন। কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত জ্বরে এবং বৃকে বেদনা, বিবমিষা ও বমন থাকিলে **উপিস্কাঙ্ক** প্রয়োগ করিতেন।

ইপিস্কাঙ্কের পর **নক্সা** দিতেন। ইহার লক্ষণ—ভীষণ আক্রমণে হাত পা পক্ষাঘাতের ন্যায় অবশ হইয়া যায় এবং শীত ও উত্তাপ মিশ্রিত থাকে রোগী গাত্র বস্ত্র খুলিতে চায় না; সেই সঙ্গে বিবমিষা, শিরোঘূর্ণন, অঙ্গুলী অবশ ও নগ নীল-বর্ণ হয়।

নক্সার ন্যায়, শীত ও উত্তাপ মিশ্রিত বা পর্যায়ক্রমে হইলে এবং সেই সঙ্গে অতিশয় অবসন্নতা, বিবমিষা, পাকাতায় বেদনা, জ্বপিণ্ডের উদ্বিগ্ন, বক্ষস্থলের আক্ষেপ, শ্বাসকষ্ট, সর্বাঙ্গে বেদনা, মুখে তিক্ত স্বাদ, শিরঃপীড়া ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে **আসেন্নিক** ব্যবস্থা করিতেন।

সন্ধার সময় শীত, উত্তাপ ও তৃষ্ণা, বৃদ্ধি সহ উদরাময়, মুখে তিক্ত স্বাদ, শ্লেষ্মা বমন, অল্প উদগার, অবিরত শীত শীত ভাব, আমাশয় লক্ষণে **শলস-সেউলা** দিতেন। এ ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ তৃষ্ণার অভাব।

ন্যাবার লক্ষণে, শীত ও উত্তাপ পর্যায়ক্রমে হইলে, জ্বরের পর ক্রান্তি এবং পূর্বে রাঙ্কুসে ক্ষুধা বোধে এবং বিবমিষা, শিরঃপীড়া, উৎকর্ষা, জ্বৎস্পন্দন, অস্থির নিদ্রা ও প্রাতে হতবুদ্ধি হইলে **চাক্সিয়া** দিতেন।

অধিকক্ষণ স্থায়ী শীতসহ ভয়ানক শিরঃপীড়া বাহা উত্তাপাবস্থায় আরও বৃদ্ধি পাইয়া সংজ্ঞা শূন্যতা, ঝাপসা দৃষ্টি ও পিত্তশ্লেষ্মা বমন উৎপাদন করে তাহাতে **নেট্রম মিউর** ব্যবস্থা করিতেন।

যে জ্বরে বাহ্যিক শীত বা শীত অধিকক্ষণ স্থায়ী হয়, সেই সঙ্গে শিরোঘূর্ণন সংজ্ঞাহীনতা, মুখমণ্ডল বসিয়া গিয়া পিত্তলবণ ধারণ করে, বিবমিষা, বমন, উদরাময় বা অন্তস্ত কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে সেস্থলে **ভেরেট্রিম এলবম** ব্যবস্থা করিতেন।

দ্বিতীয় শ্রেণীর ঔষধ **আর্শিকা**, **এন্টিম-ক্রুড**, **জাইওনিয়া**,

সিনা, ইন্ডেসিয়া, বেলেনডোনা, একোনাইট হেপার সলফর, ক্যালকেরিয়া কার্ব এবং রুটক্স ।

তৃতীয় শ্রেণীর ঔষধ কার্বোভেজি, ক্যামোমিলা, ক্যাম্পিস-কম সলফর, ফেরন, কফিয়া, হাইসামোসিস, ওপি-য়ন, স্যাবেডিনা, ককিউলস, এবং স্যাম্বুকস এই উভয় শ্রেণীর ঔষধের লক্ষণ নিয়ে দেওয়া হইল ।

আর্চিকা—শীত প্রাতে বা দুই প্রহরের পূর্বে প্রকাশ পায় সেই সঙ্গে সর্বাঙ্গে এবং অস্থিতে আকৃষ্টবৎ বেদনা হয় । শ্বাস শক্ত বোধ হওয়ার রোগী সর্বদা স্থান পরিবর্তন করে । পাকাশয় প্রদেশে শীত বোধ বা হস্তদ্বয় শীতল, মস্তক গরম, উদাসীন ভাব, মন স্থির করিতে পারে না, মুখ দিয়া দুর্গন্ধ বাহির হয় । এবং ঘর্মে টক গন্ধ হয় ।

এন্টিমোনিয়াম—পলসেটিলা উপযোগী হইয়াও যদি যথেষ্ট ফল না দশে এবং পাকাশয়িক বৈলক্ষণ্য উদগার বমনেচ্ছা, বমন, মুখে তিক্ত আনন্দ, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, তৃষ্ণার অভাব বা উষ্ণাবস্থায় ঘর্ম হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা ।

ব্রাইওনিয়া—এন্টিমোনিয়াম জুডমের ন্যায় পাকাশয়িক বৈলক্ষণ্য, উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে এবং অতিরিক্ত তৃষ্ণা থাকিলে বিশেষতঃ শীত বোধ এবং শ্রীহা প্রদেশে স্ফিটবেদবৎ বেদনা, গণ্ড দেশ লাল এবং ফুসফুস আবরক ঝিল্লিতে বেদনা ( Pluritic stiches ), শীতের মন্দ মন্দ গতি কিন্তু কম্প নহে, প্রবল শিরঃপীড়া সহ বোধ শক্তির বৈলক্ষণ্য, উষ্ণাবস্থায় প্রলাপ অথবা শীতাবস্থায় দকাঙ্গে ভয়ানক ছিন্নকর বেদনা হইলে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা ।

সিনা—রোগী সাধারণ ক্রমির লক্ষণের ন্যায় নাক খোঁটে, রাগুসে ক্ষুধা হয় এবং জরের পূর্বে, সময়ে ও পরে বমন হয় মুখত্ৰী পাণ্ডুবর্ণ, জিহ্বা পরিষ্কার এবং কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় প্রকাশ পায় ।

ইন্ডেসিয়া—বাহ্যিক উত্তাপে শীত দমন হয় ও রোগী অল্প কথা কহে, এবং উদাসীন ভাবে থাকিয়া মধ্যে মধ্যে চমকে উঠে । কেবল বাহ্যিক উত্তাপ বোধ হয়, শীতের সময় তৃষ্ণার অভাব ।

বেলেনডোনা—রোগী পাকাশয় প্রদেশে অতিশয় শীত বোধ করে, অথবা প্রবল উত্তাপ, জ্বর সহ শিরঃপীড়ী, শিরোঘূর্ণন, অঘোর ভাব ও প্রলাপ

এবং মুখের কোণে ও ঠোঁটে উত্তেজিত বাহির হয় ।

**একোনাইট**—শীত ও উত্তাপ উভয়ই প্রবল । উত্তাপ বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে বোধ হয়, গণ্ডদেশে লাল, হৃৎপিণ্ডে যাতনা, বিশেষতঃ বলিষ্ঠ ব্যক্তিদের, সেই সঙ্গে মস্তকে এবং গলায় ভয়ানক চাপযুক্ত বেদনা হয় ।

**হেপার সলফার**—যদি জরের সহিত আমবাত, কাশি, নাকে সর্দি, শ্বাসকষ্ট এবং উত্তাপাবস্থায় নিদ্রা উপস্থিত হয় তাহা হইলেই ব্যবস্থা ।

**ক্যালকেরিয়া কার্ব**—যাহাদের উদর বড় হয় এবং ভিতরে উত্তাপ বাহিরে শীত, সেই সঙ্গে শিরোগূর্ণন, মস্তকে ও অঙ্গে ভার বোধ পাছায় ছিন্নকর বেদনা এবং কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পর্যায়ক্রমে হয় তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ ব্যবস্থা ।

**ব্রুস্ক**—জ্বর সহ আমবাত বাহির হয় এবং উদরাময় সহ অল্প শূল এবং উৎকণ্ঠা ও হৃৎস্পন্দন হইতে থাকে । শরীরের কতকাংশ শীতল কতকাংশ উষ্ণ ।

**কার্বো-ভেজিটেবলিস**—জরের সময় দস্তে, হাতে, পায়ে ছিন্নকর বেদনা হইলে এবং শব্দ দেশে দপ্‌দপ্‌ শিরঃপীড়া সহ শিরোগূর্ণন, গণ্ডদেশ লাল ও পেট ফাঁপিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা ।

**ক্যাটামিনি**—বালক ও বয়স্কদিগের পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য, জিহ্বায় ময়লা লেপ, বমনেচ্ছা, পিত্তবমন, উদরাময়, পেটে চাপক বেদনা, খিটুখিটে মেজাজ, অল্প শীত এবং বস্মাবস্থায় পিপাসায় ইহা ব্যবস্থা ।

**ক্যাপসিকাম**—বলিষ্ঠদিগের উত্তাপাবস্থায় ভয়ানক জ্বালা, শৈল্পিক বিস্তারিত উত্তেজনা, জ্বালাকর আমযুক্ত উদরাময়, প্লীহার যাতনাদায়ক ক্ষীণতা এবং শীতের সময় পিপাসা, উত্তাপের সময় নহে ।

**সলফার**—কোনরূপ উত্তেজিত বসিয়া গিয়া জরের প্রকাশ, রাগে উত্তাপের বৃদ্ধি, প্রাতে ঘর্ম্ম এবং হৃৎস্পন্দন ।

**সেকেন্ডা**—জরের সময় মস্তকে রক্তাধিক্য, চক্ষুর চারিদিকের শিরা কালো, পাকাশয় পূর্ণ এবং ভার বোধ, ভুক্ত দ্রব্য বমন, হৃৎস্পন্দন এবং পা ক্ষীণ হয় ।

**কফিকা**—জরের সময় অতিশয় মানসিক উত্তেজনা ; ঘস্মাবস্থায় পিপাসা, উদরাময় এবং নানারূপ খেয়াল দেখিতে থাকে ।

**হাইস্লেমস**—বেলেডোনা ও ওপিয়মে রক্তাধিক্য নিবারিত না হইলে এবং শুষ্ক কাসির জন্ত নিদ্রার ব্যাঘাত হইলে ইহা ব্যবস্থা ।

**ওপিয়াম**—জ্বরের সঙ্গে অঘোর ভাব, খনখন শব্দযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস, মুখ খুলিয়া থাকে এবং হাত পার খেঁচুনি হয় ।

**স্যাভাডিল্লা**—জ্বর সহিত কেবল শীত বোধ, ব্রাঙ্কুসে ক্ষুধা হয়, কিন্তু খাইতে অনিচ্ছা ।

**ককুলস**—জ্বরের সঙ্গে মেরুদণ্ডের উত্তেজনা, বুক জালা বা কোনরূপ আক্কেপিক আক্রমণ, বিশেষতঃ হিষ্টিরিয়া রোগগুপ্ত নারীদের অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ ।

**স্যান্ডুকাস**—অতিরিক্ত ঘৰ্ম্মশ্রাব জরে এক পালা হইতে অল্প পালা পর্য্যন্ত অবস্থিত ।

শীতের আধিক্যে—ভেরেট্রিম-এল, স্যাভেডিল্লা, চান্ননা, পলস, ইপিকাক ।

শীতের অভাবে—একো, ব্রাই, আস, ক্যামো, ক্যাপসিকাম ।

শীত ও উত্তাপ পর্যায়ক্রমে—আস, চান্ননা, নক্স-ভ, ক্যালকে-ল্লিয়া কার্ব ।

শীত ও উত্তাপ একসময়ে—একো, আস, নক্স-ভ, পলস, ক্যাটো, ইগ্রেসিয়া ।

বাহিরে শীত ও আভ্যন্তরীণ উত্তাপে—ক্যালকে, ভেরেট্রিম-এল, পলস, চান্ননা, আণিকা ।

আভ্যন্তরীণ শীত ও বাহিরে উত্তাপে—ইগ্রেসিয়া, নক্স-ভ, একো, বেলে, আস ।

উত্তাপের আধিক্যে—বেলে, একো, ব্রাইওনিয়া ।

উত্তাপের অভাবে—আসেনিক ভেরেট্রিম-এল, স্যাভেডিল্লা ।

উত্তাপ সহ ঘৰ্ম্মে—এণ্টিমোনিয়াম ক্রুডস ।

উত্তাপের অনেক ক্ষণ পরে ঘৰ্ম্মারম্ভে—আসেনিক ।

ঘৰ্ম্মের অভাবে বা স্বল্পতায়—আসেনিক, চান্ননা, ইপিকাক ।

প্রচুর বর্ষাবাৰে—স্যান্সুকাস, ভেরেট্রুম-এল, শলস, ব্রাইও, রুটক্স, কার্বো।

শীত সহ বর্ষে—সলফর, লাইকো, শলস, স্যাভেডিল্লা।

শীতান্তরে বর্ষ, সে সময় উত্তাপ থাকে না—রুটক্স, লাইকো, ভেরে-এ, ব্রাইওনিয়া, ক্যাপসি, স্যাভেডিল্লা।

অল্প গন্ধবৃদ্ধ বর্ষে—আণিকা, আর্সেনিক, রুটক্স, কার্বো, ভেরে-এ, লাইকো।

শীতল বর্ষে—ভেরেট্রুম, চাক্সনা, আর্সেনিক, ইপিকাক।

আঠাবৎ বর্ষে—ক্যামো, আর্সেনিক, ভেরেট্রুম-এ।

শীত ও উত্তাপের পূর্বে নানা প্রকার উপসর্গে—আর্স, চাক্সনা, ইপি, নেট্রুম, রুটক্স,

শীতসহ বসনে—সিনা, ইপিকাক।

শীত সহ পৃষ্ঠে বেদনায়—চাক্সনা।

সর্বাত্মক বেদনায়—আণিকা, আর্সেনিক।

অঙ্গের একাংশ নীল বর্ণে—আর্স, নক্সাভ,

পাকাশয় হইতে উদ্ভূত শীতে—আণিকা, বেলেন।

পৃষ্ঠ হতে উদ্ভূত শীতে—চাক্সনা, রুটক্স।

বাহিরের উষ্ণতা শীতের বৃদ্ধিতে—ইপিকাক।

ঐ . ঐ ঐ সমতায়—ইগ্নেসিয়া।

গাত্রবস্ত্র উন্মোচনে, উত্তাপাবস্থায় শীত বোধে, এবং বর্ষে—নক্সাভ।

আক্রমণ অল্পকাল স্থায়ী হইলে—ইপিকাক, স্যাভেডিল্লা, শলস, সিনা।

ডাক্তার রডক ( Dr. Ruddack )

অরাক্রমণের সময়ে উপশমকারী ঔষধ—শীতাবস্থায় ভেরেট্রুম ভিরিড ৩x বা চাক্সনা ১x—৩x। উত্তাপাবস্থায় একোনাইট ৫x। বর্ষাবস্থায় এসিড ফসফরিক ৩x, চাক্সনা সলফ ৩x, ইপিকাক ৩x, কার্বো . ভেরিজেটেবলিস ৩০, ইউ-পেটোরিয়াম পল্লপু ৩x।

শীতের সময়ে উষ্ণতা প্রয়োগ, উত্তাপের সময় গাত্রবস্ত্র উন্মোচন, এবং ঘর্ষের সময় উত্তীর্ণ হইলে গরম বস্ত্র ব্যবহার করা বিধেয়।

বিষায়কালে—চাফ্রিনা ৩x, আর্সেনিক ১২, কার্বো-ভেজি ৩৩, নেট্রুম মিউর ১২।

প্রবল তৃষ্ণা, পিত্ত বমন, ঠোটে ফোসকা লক্ষণে—সিড্রন ৩x, নক্সভমিকা ৬, ইউপেটোরিয়াম পলিপ ৩x।

রোগের পর মীহার বৃদ্ধি হইলে মার্কিউরিয়াম বিনিওডাইড ৩x আভাস্তরীণ এবং মার্কিউরিয়াম বিনিওডাইডের দুই গ্রেণ, এডিপস প্রিপেয়ারাটা (Adipis Præparatæ) দুই ড্রামের সহিত মিশাইয়া মলমল্পে বাহ্যিক প্রয়োগ করিবে।

বক্তৃতের ক্রিয়া-বিকার ও বায়ুনগীষ্মের সন্ধির জন্য ফসফরাস ৬। অবসন্নতা এবং মুখমণ্ডলের উৎকর্ষ থাকিলে এসিড ফসফরিক ৩x। কুইনাইন বা আর্সেনিক অপব্যবহারে ইপিকাক ৩x, কার্বোভেজি টেবলিস ৩৩, সিড্রন ৩x, সলফর Q।

ডাক্তার বার্ড Dr. bird বলেন যে, যেখানে অধিক পরিমাণে কুইনাইন ব্যবহার হইয়া থাকে সেস্থলে স্থল পরিমাণে মৃদু পারদে প্রস্তুত ঔষধ দ্বারা বক্তৃতের উত্তেজনা সম্পাদন করা এবং মৃদু মূত্রকারক ঔষধ দ্বারা দেহস্থ ঔষধ-বিষ বহিষ্কৃত করাই সুচিকিৎসা।

The most successful practice in the treatment of cases originally of ague where the patient has been slowly saturated with quinine, consists in stimulating the liver by minute doses of mild mercurials and the kidney by mild diuretics to enable them to eliminate and cast out the drug which has caused and is sustaining an artificial disease in the system.

রোগারোগের জন্য ইঠাৎ আক্রমণ নিবারণ করা সুচিকিৎসা নহে; বাহাতে স্বাস্থ্যের উন্নতি সহকারে রোগ ক্রমশঃ অদৃশ্য হইয়া যায় তাহাই সুচিকিৎসা। এই জন্য অনেক সময় একটি নির্দিষ্ট ঔষধ শীঘ্র পরিবর্তন না করিয়া দুই এক সপ্তাহ প্রয়োগ করিয়া দেখা উচিত।

**চাক্সন্যা ২ X**—ম্যালেরিয়া দূষিত স্থানে তরুণ রোগে লক্ষণ নির্দিষ্ট হইয়া থাকিলে অর্থাৎ শীত, উত্তাপ, ঘণ্টা ও বিরামকাল নিয়মিত হইলে এই ঔষধ উপযোগী। অন্যান্য লক্ষণ—চেহারা হরিদ্রাভ, আহারের পর তন্দ্রালুতা, পেট খালি বোধ, অল্প ক্ষুধার নিবৃত্তি, বহুৎ ও প্লীহার ক্ষীণতা ও বেদনা, জলবৎ পিচ্ছিল বা পৈশ্ভিক উদরাময়, বহির্বাযু সহ্য হয় না, মনের অবসন্নতা এবং কোপন ভাব ইত্যাদি। এ ঔষধের পরিবর্তে **চাক্সন্যা সলফ ১ X** এক গ্রেণ পরিমাণে ব্যবহার হয়; অথবা আদত কুইনাইন ৩ গ্রেণ এক ফোঁটা **সল ফিউরাক এসিড** ৪ আউন্স জলে উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া উহার দুই ড্রাম মাত্রায় প্রত্যেক ৪ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর সেবা। জর আসিবার এক ঘণ্টা পূর্বে এক মাত্রা দেওয়া আবশ্যিক। যদি কুইনাইন পূর্বে অধিক মাত্রায় প্রয়োগ হইয়া থাকে তাহা হইলে **আর্সেনিক**, **কার্বো সিড্রন** বা **নেট্রম মিউর** ১২ কুইনাইনের পরিবর্তে ব্যবহার্য।

**আর্সেনিক ১২**—পুরাতন রোগে অনিয়মিত আকারের যেমন শীত ও উত্তাপ এক সঙ্গে বা পর্যায়ক্রমে, জ্বালাকর উত্তাপ, অদম্য পিপাসা, অতিশয় অবসন্নতা, বহুতে ও প্লীহায় বেদনা, বিবমিষা, পাকাশয়ে ভয়ানক বেদনা, অতিশয় উৎকর্ষা, শোণের উপক্রম, স্বপ্নবিরাম জরে পরিণত হইবার আশঙ্কা অথবা যেখানে অধিক কুইনাইন ব্যবহৃত হইয়া থাকে সেখানে আর্সেনিক উপযোগী। জ্বলাভূমির রোগে ললাটে বেদনা থাকিলে আর্সেনিক দ্বারা উপকার হয়। বিরামকালে এই ঔষধ ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবা। যদি জর প্রত্যহ আসে অথবা একদিন বা দুইদিন অন্তর আসে তাহা হইলে ছয় বা আট ঘণ্টা অন্তর সেবা।

**ইপিকাক ৩ X**—বিবমিষা, বমন এবং অস্ত্রান্ত পাকাশয়িক লক্ষণসহ, জিহ্বা পুরু লেপে আবৃত এবং হরিদ্রাভ বর্ণ হইলে ব্যবহার্য।

**সিড্রন ৩ X**—সহজ সবিরাম জরে যদি একই নির্দিষ্ট সময়ে জর আসে তাহা হইলে এ ঔষধ অব্যর্থ। নির্দিষ্ট সময়ে স্নায়ুশূল উপস্থিত হইলেও এই ঔষধের ব্যবস্থা হয়।

**নেট্রম মিউরিক ১২**—পুরাতন রোগসহ পিত্ত বমন, শীতের পূর্বে বা সময় হইলে এবং প্রবল তৃষ্ণা, ঠোঁটে কোম্কাবৎ বা মুখের কোণে পর্যাস্ত প্রসারিত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

**কার্বোভেনজি ৩০**—রোগীর শীতলাবস্থায় এ ঔষধ মহোপকারী। পুরাতন রোগে রোগাক্রমণ নিবারণ করিতে ইহার সামর্থ্য আছে। কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত কৃত্রিম রোগ আনীত হইলে ইহা দ্বারা উপকার হয়।

শীত স্বস্তির মধ্যস্থলে স্থিত এবং পান আহারের পর রোগের বৃদ্ধিতে **ক্যাপসিকাম ৩**। প্রাতে শীতের পূর্বে তৃষ্ণা, অরাক্রমে হাড়ে হাড়ে বেদনা, অন্ন ঘর্ম্ম থাকিলে **ইউপেটো-পারফেক্ট ৩x**। বৈকালে জ্বর, তৃষ্ণার অভাব, হস্ত শীতল, অসার বোধে **এপিস ৩x**। প্রীহ-বৃদ্ধি ও বেদনায় **সিওনেফো ১**।

ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকারের মতে চিকিৎসা ( ডাক্তার লরীর পুস্তক হইতে )

**উদ্ধৃত** ; ইহা ১৮৭৪ সালে লণ্ডন-ব্রিটিশ হোমিওপ্যাথিক কংগ্রেসে পঠিত হইয়াছিল। ঔষধের ক্রম বা শক্তি ইনি দেন নাই।

**একোনাইট**—উত্তাপ এবং তৃষ্ণা প্রশমিত করিবার ইহা একটি প্রধান ঔষধ। যখন জ্বর সবিরাম আকার প্রাপ্ত করিয়া সন্ধ্যার সময় প্রকাশ পায় তখন ইহার উপকারিতা সঙ্গীর্ণ হইয়া পড়ে।

**বেলেডোনা**—প্রবল জ্বরসহ মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, বাহা শিরঃস্রাব বা মস্তিষ্কে ভার এবং চক্ষু রক্তবর্ণ দ্বারা বোঝা যায়, তখন একোনাইটের পরে বেলেডোনা বা উভয় ঔষধ পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে।

জ্বরের প্রকোপ দমন করিতে একোনাইট এবং বেলেডোনার এই আশ্চর্য্য কমতা দৃষ্টিগোচর হয়। ভারতবর্ষের এলোপ্যাথি চিকিৎসকেরা উহাদের উপকারিতার পরিচয় পাইয়া ঐ অবস্থায় ব্যবহার করিতেছেন; কিন্তু মাত্রার অতি সূক্ষ্মতা যে কোথা হইতে গ্রহণ করিয়াছেন তাহা গোপন রাখিয়া থাকেন। মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর।

**ব্রাইওনিয়া, রুটিকা**—যেখানে যত্নে রক্তাধিক্য হইয়া যত্নে প্রদেশে বেদনা অনুভব হয় সেই সঙ্গে তাহা থাকুক আর নাই থাকুক, সেস্থলে ব্রাইওনিয়ার সহিত একোনাইট পর্যায়ক্রমে প্রয়োগে আশ্চর্য্যরূপে রক্তাধিক্য দূরীভূত হয়।

বায়ুনলীর শৈল্পিক বিল্লীর প্রদাহে ও রক্তাধিক্যে এবং নিউমোনিয়ার **ব্রাইওনিয়া** উপকারী। ইহাতে উপকার না হইলে ইহার পর **এন্টিন টার্টে**



কদাচিৎ বিফল হয় । কুসুফুস বন্ধুত্ব ভাবাপন্ন হইলে ( In case of hepatisation ) ফসফরাস ব্যবস্থা । অত্যন্ত ঔষধ অপেক্ষা স্বল্পবিরাম আকারের ক্ষরে ট্রাইওনিয়া প্রশস্ত ঔষধ । মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর ।

কঠিন স্বল্পবিরাম ক্ষরে, ইউরোপের মোহ ক্ষরের স্তায় উত্তেজিত ব্যতিরেকে ডাক্তার সরকার ট্রাইওনিয়া ও রক্তক্ল পথ্যাক্রমে ব্যবহারের উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করিতেন ।

**ব্যাপতিসিয়া**—স্বল্পবিরাম ক্ষর যদি সান্নিপাত বা আন্ত্রিক ক্ষরের স্তায় হয় অর্থাৎ উদরাময় বর্তমান থাকে আর সেই সঙ্গে অস্ত্রে ক্ষত থাকুক বা নাই থাকুক তাহা হইলে ব্যাপতিসিয়া প্রযুক্ত । মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর ।

**চাল্মনা**—তরল বাহ্যের সহিত পেট ফাঁপা থাকিলে চাল্মনা দ্বারা উপকার হয় । ইহাতে বিফল হইলে এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকাম প্রয়োগে ফল দশে ।

**ইউপেটোরিয়াম পাচেকা**—যেখানে দুর্বল্য বমন হইতে থাকে সেইখানে ইহা ফলদায়ী ; বিশেষতঃ অর প্রাতে প্রকাশ পাইলে এবং শীতের পূর্বে হইতে তৃষ্ণা আরম্ভ হইয়া সমস্ত শীত ও উত্তাপের সময় বর্তমান থাকিলে অথবা ক্ষর একদিন অন্তর দুইবার হইলে ;—একবার প্রাতে ও একবার সন্ধ্যায় সময় ;—সন্ধ্যায় ক্ষর প্রাতের ক্ষর অপেক্ষা মৃদু হইলে এই ঔষধ উপকারী । ইহা ছাড়া পাকশয়ের উত্তেজनावশতঃ কোন বস্তু পেটে থাকে না, জল সেবন করি-  
লেই বমন হয়, এমন কি জল দেখিলেই রোগীর ভয় হয় ( যদিও জ্বালাকর পিপাসা থাকে ) । মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর ।

**ইপিকাকুয়ানা**—যেখানে অবিরত বিবমিষা থাকে কিন্তু স্লেচ্ছ বমন থাকে না সেইখানে ইহা উপকারী । এই সকল অবস্থায় ইউপেটোরিয়াম, ( বাহ্য উপরে বলা হইয়াছে ) এন্টিমোনিয়াম ক্রুডম, এন্টিম টার্ট, নক্সতমিকা এবং আসে-  
নিক ও লক্ষণাভুসারে উপকারী । মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর ।

**ক্যাটামান্সিয়া**—প্রবল রোগে অতিশয় উত্তাপের আধিক্যে রোগী মনে ক'রে যেন তাহার মুখ দিয়া, নাক দিয়া, চক্ষু এবং কর্ণ দিয়া অগ্নি নির্গত হই-  
তেছে । সেই সঙ্গে অতিশয় পিপাসা, মস্তকে উত্তাপ, শীতল জল প্রয়োগে ক্ষণশ্রম । খিটখিটে মেজাজ, অস্থিরতা লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধে মস্তকের স্তায় কার্য করে । এই ঔষধও বিবমিষা, পিত্তবমন, পৈত্তিক উদরাময় সহ পেটে

শূল বেদনা এবং রাগ ও বিরক্তি জনিত জ্বরে অতিশয় উপকারী । মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর ।

**আসেন'নিক**—প্রবল রোগে অতিশয় উত্তাপ ও পিপাসা, গাত্রা জ্বালা, অতিশয় অস্থিরতা সহ নৈরাশ্র ভাব থাকিলে ইহা বিশেষ উপকারী । এই সকল লক্ষণ সহকারে উদরাময় থাকিলে ( যাহা ফল ভক্ষণে বা শীতল পানীয় বস্তু সেবনে উদ্ভূত ) আসেন'নিক বিশেষ ফলদায়ী । মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর ।

**এন্টিমোনিয়াম ক্রুডাম**—রোগের প্রকোপাবস্থায় অতিশয় পাক-শয়িক বিশৃঙ্খলতা, যেমন ক্ষুধাহীনতা, খাদ্যে অনিচ্ছা, ঘন ঘন শব্দকর তিক্ত উদগার, বিবমিষা সহ পিত্ত প্লেগ্মা বমন, উদরাময় থাকুক বা নাই থাকুক, জিহ্বায় শাদা লেপ, জ্বরের আক্রমণ দ্বিপ্রহর বেলায়, তৎসহ শীতের বর্তমানতা বা অবর্ত-মানতা এবং উত্তাপের সময়ে নিদ্রাকর্ষণ থাকিলে এই ঔষধ উপকারী । মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর ।

**সিন্ধা**—জ্বরের প্রত্যাগমন একই সময়ে হয় ; বিশেষতঃ বৈকালে, সেই সঙ্গে ভেদ ও বমন হইতে থাকে । বমনে পিত্ত বা ভুক্ত দ্রব্য নিঃসরণ হয় । ক্ষুদ্রান্ত্রে শূল বেদনাসহ ক্ষুধা বিদ্যমান বা অবিদ্যমান থাকে । মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর ।

### অতিরিক্ত ব্যবস্থা

**নক্সাভাসিকা**—রেগোপস্থিত হইবার অনেক পূর্বে হইতে কতকটা অস্বস্থতা, বোধ, আলস্ত ভাব এবং পাকশয়ের গোলযোগ প্রকাশ পায় । কদাচিৎ কম্পশূন্য, সামান্ত শীত বোধ হয় । এই সকল লক্ষণের পর একেবারে প্রবল জ্বর উপস্থিত হয় । প্রচুর ঘণ্টা বা উত্তাপের পর শীত বা জ্বরের শীতলতা বর্তমান থাকে । জ্বরাক্রমণসহ অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক শিরঃপীড়া উপস্থিত হয় । পৃষ্ঠে, পায়ে স্নায়ুশূল সহকারে আড়ষ্ট বোধ হইতে থাকে । পিপাসা নাতি প্রথর, স্নায়বীর্যতা, নিদ্রালুতা, পরিশ্রমে অনিচ্ছা হয় । জ্বরাক্রমের সময় বাহ্যিক উত্তাপ বিরক্তিকর বোধ হয় এবং তাহাতে কম্প উৎপন্ন করে । মাত্রা বিরামকালে তিন ঘণ্টা অন্তর ।

**সাইমেক্স**—ঈর্ষ্য অস্বাভাবিক রোগে একোনাইট ও ইপিকাক নিকল হইলে ইহা উপযোগী । ইহা দ্বারা তৃতীয়ক জ্বর সহ কম্প ও সামান্ত জ্বর এবং

ঘন্য বা জ্বর ও কম্প একত্র বা পর্যায়ক্রমে, আরোগ্য হয়। নালিকা ও গলার কঠেকর শুষ্কতা, সন্ধিস্থলে এবং অঙ্গে বেদনা, অতিরিক্ত শ্রমের পর পৃষ্ঠে ও পায়ের ক্ষতবৎ বেদনা প্রশমিত হয়। জ্বরের সময় অতিশয় নিদ্রা বাইবার ইচ্ছা, প্রস্রাব একেবারে বন্ধ, জ্বরের পর পিপাসা লক্ষণে ইহা ফলপ্রসূ। মাত্রা বিরামকালে তিন ঘণ্টা অন্তর।

**পলসে উল্লা—**ইহা ম্যালেরিয়া জ্বরে একটি উত্তম ঔষধ, বিশেষতঃ যেখানে পাকাশয়িক ও পৈত্তিক লক্ষণ বর্তমান থাকে এবং সামান্য অজীর্ণ লক্ষণে রোগ পুনঃ প্রকাশ পায়। ইহার বিশেষ লক্ষণ—শীতাবস্থার প্রারম্ভে শ্লেষ্মাবমন, জ্বরের সময়ে স্বাভাবিক তৃষ্ণার অভাব বা উত্তাপের সময় তৃষ্ণা, কম্প ও উত্তাপ এক সঙ্গে। বৈকালে এবং সন্ধ্যার সময়ে রোগের বৃদ্ধি। গাত্র বস্ত্র উন্মোচনে কম্প, উদ্বেগ এবং কম্পের সময় বৃকে যাতনা। উত্তাপের সময় মুখমণ্ডল ক্ষীত ও লাল বা কেবল রক্তবর্ণ গণ্ডস্থল এবং মুখে ঘন্য। উদরাময় এবং রোগীর শাস্ত প্রকৃতি এ ঔষধের প্রকৃত লক্ষণ। মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর, বিরামকালে।

**ভেরেট্রুম এলবম—**স্বাভাস্থ্যিক উত্তাপ এবং বাহ্যিক শীতলতা এ ঔষধের প্রধান লক্ষণ। শীতল আঠাবৎ ঘন্য, বিশেষতঃ কপালে বা সর্কাজে শীতলতা, কম্পের পর উত্তাপ এবং ঘন্য, তৎপরে পুনরায় কম্প, শীতলতা, প্রবল পিপাসা, ঘোর বর্ণের মূত্র, তরল মলসহ পেট কামড়ানি অথবা কোষ্ঠবদ্ধ কখন বিবমিষা, বমন, মাথা ঘোরা, পৃষ্ঠে ও কোমরে বেদনা। যেখানে কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত রোগ পুরাতন হইয়া পড়ে সেস্থলে ভেরেট্রুম এবং কার্বো ভেজি টেবলিস বিশেষ উপকারী। মাত্রা ২ ঘণ্টা অন্তর।

**কর্ণস ফ্লোহিডা—**রোগাক্রমণের কয়েকদিন পূর্ক হইতে নিদ্রালুতা, চিন্তা শক্তির জড়তা, মস্তক ভার, মূত্র শিরঃপীড়া, বিবমিষা, বমন, অক্ষুধা কখন পৈত্তিক জলবৎ উদরাময় প্রকাশ পায়। শীতাবস্থায় গাত্র ত্বক্ শীতল আঠাবৎ, বিবমিষা, বমন এবং অঙ্গে ভয়ানক বেদনা হইতে থাকে। উত্তাপাবস্থায় ভয়ানক শিরঃপীড়া, গাত্র ত্বক্ উষ্ণ ও আর্দ্র, অঘোর ভাব, মস্তকে গোলবোগ, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত হয়। বিরামকালে দুর্বলতা, পাকাশয়িক উপদ্রব এবং যাতনাপ্রদ উদরাময় প্রকাশ পায়। মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর, বিরামকালে।

**ইসকিউলস্-হিপ—**বিরাম জ্বর বিকাশ হইবার পূর্ক বা সামান্য

আক্রমণে ইহা প্রশস্ত ঔষধ, তা রোগ প্রাথমিক হউক বা পুনরাক্রম করুক। যেখানে অতিশয় দুর্বলতা অনুভব হয় এবং সাধারণ অনস্থতা থাকে, পা লটপট করে, নিস্তেজ ভাব, কোপন স্বভাব, শীত ও কম্প, চর্মের কাঠিন্য হয় কিছুতেই উত্তাপ হয় না সেখানে উপকারী। কম্পের পর ঘর্ম, সর্কাজে উত্তাপ, মস্তকের পশ্চাতে মুহূ বেদনা সহ পৃষ্ঠে, ঘাড় ও স্বল্পে উত্তাপাবেশ, হস্ত গরম এবং শুষ্ক। সমস্ত দিন হাইতোলে ও আড়ামোড়া ভাঙ্গে। বহুৎ বড় হয় এবং দক্ষিণ পার্শ্বে মুহূ বেদনা হইতে থাকে, মল শাদা—প্রথমে কাল ও শক্ত তৎপরে স্বাভাবিক শাদা। মাত্রা বিরামকালে ৩ ঘণ্টা অন্তর।

**এপোসাইনম-এনড্রসেমিকোলিয়ারম**—পায়ের তলায় ভগ্নানক উত্তাপ, তৎপরে সর্কাজে প্রচুর ঘর্ম। পায়ের, পায়ের অঙ্গুলীতে, হাঁটুতে উত্তাপ ও বেদনা। মুখমণ্ডল এবং অঙ্গ যেন ফুলিয়াছে বোধ হয় এবং ভগ্নানক চুলকাইতে থাকে। মস্তকে, ঘাড়ের পশ্চাতে স্পন্দনশীল বেদনা বা প্রবল শিরঃপীড়া বা স্নায়ুশূল বিশেষতঃ বাম দিকে। হ্রাস শক্তির বৈলক্ষণ্য। সমস্ত দ্রব্য মধুর ন্যায় আশ্বাদ বা পৈত্তিক বমন, উদরায়ম থাকে না। পায়ের গোড়ালীতে বা অন্যান্য অঙ্গে খাল ধরে, বাতের ন্যায় বেদনা হয়। মাত্রা বিরামকালে ৩ ঘণ্টা অন্তর।

**ডেকলসিমিনম**—সবিরাম জ্বরে স্নায়বীয় লক্ষণ প্রকাশ পাইলে উপযোগী। জ্বর সম্পূর্ণরূপে বিকসিত হইলে ইহা দ্বারা কোন ফল হয় না। মাত্রা বিরামকালে ৩ ঘণ্টা অন্তর।

### পল্লবন্তী পীড়া

রোগের প্রারম্ভ হইতে হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসিত হইলে কোনরূপ পরবর্তী পীড়া খুব সামান্যভাবে প্রকাশ পাইতে পারে কিন্তু অন্যান্য মতে চিকিৎসিত হইলে সর্বদাই প্রকাশ পায়।

**নস্ট্রামিকা ও আর্সেনিক**—এই উভয় ঔষধ পীড়া ও বহুৎ বিবর্কনে উপকারী। নস্ট্রাম জ্বর বৈকালে ও সন্ধ্যার সময় প্রকাশ পায়। প্রধানতঃ বৈকালে। আর্সেনিকের জ্বর সাধারণতঃ অনিয়মিত, প্রায় মধ্য রাত্রির পর হয়। যে জ্বরে শীত ও কম্প বেশী, যেখানে উত্তাপের আধিকা সে স্থলে আর্সেনিক

উপযোগী। কোষ্ঠবদ্ধতা বা উহার প্রবলতা থাকিলে নয়; আর উদরাময় থাকিলে আর্সেনিক ব্যবহার্য। শোথ থাকিলে যে নক্স উপযোগী নয়, তাহা নহে; তবে আর্সেনিকই ইহার প্রধান ঔষধ; উভয় সাধারণ শোথ এবং উদরীতে উপকারী। কিন্তু আর্সেনিকের দ্বারা শোথ সর্বদা আরোগ্য হয় না; সে অবস্থায় হেপ্টি-বোল্লস নাইপাল ব্যবহার করিতে হয়। এই উভয় ঔষধেও উপকার না হইলে ডিজিটেলিস এবং ফের্রান মিউরিয়েটিকাম মূল আরিষ্ট এক কোঁটা মাত্রায় প্রয়োগে উত্তম ফল দর্শে। ইহাতে মূত্র যন্ত্রের ক্রিয়া প্রত্যা-নয়ন করে (যখন অন্যান্য উপায় ব্যর্থ হয়)।

**ব্রাইওনিয়া**—ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রবল অবস্থায় এ ঔষধ সাধারণতঃ উপযোগী কিন্তু যকৃতের বিবর্দ্ধনে, ন্যাবা থাকুক বা নাই থাকুক বা প্লাঁহার বৃদ্ধি হউক আর নাই হউক ইহা দ্বারা অতি আশ্চর্য্য ফল পাওয়া গিয়াছে। যকৃত বিবর্দ্ধন সহ বায়ু নলীর শ্লেষ্মিক বিল্লীতে রক্তাধিক্য হইলে ব্রাইওনিয়া দ্বারা উপকার হয়। এই সকল রোগে যকৃত হইতে নিঃসৃত রসের অভাববশতঃ কোষ্ঠবদ্ধ আনয়ন করে; ব্রাইওনিয়া ইহাতে উপকারী। মাত্রা প্রাতে ও সন্ধ্যায়।

**বেলেডোনা**—ইহা যে কেবল প্রবল রোগে ব্যবহৃত হয় তাহা নহে; রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় বাস্তবিক বিবর্দ্ধনে বিশেষতঃ জ্বর দ্বৌকালিন হইলে উপকারী। নাসিকা খেঁটা সহ নিদ্রাবস্থায় দাঁত কিড়্‌মিড় করিলে বেলেডোনা দ্বারা উপ-কার হইতে দেখা গিয়াছে।

**ল্যাক্সিস**—যৌর মাতালদিগের ম্যালেরিয়া জ্বরে যকৃতের বিবর্দ্ধন বা বনস্থ (cirrhosis) সহ জ্বাৰা, খাদ্যে অনিচ্ছা, কোষ্ঠবদ্ধ, সর্বাঙ্গীন শোথ বা জ্বাবরক বিল্লীর শোথ উপস্থিত হইলে এই ঔষধ দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া গিয়াছে। মাত্রা প্রাতে ও রাত্রে।

**ক্যালকেকুলিফা কার্ব**—বালক এবং বয়স্ক দিগের যকৃত এবং প্লাঁহা বিবর্দ্ধনে ইহা উত্তম ঔষধ। উদরের বৃদ্ধি যদ্যপি মধ্যান্ত্রিক গ্রন্থি (mesenteric glands) সংশ্লিষ্ট হয়, সেই সঙ্গে শোথ বর্তমান থাকুক আর নাই থাকুক কিন্তু উদরাময় বর্তমান থাকে ও জ্বর প্রাতে প্রকাশ পায় এবং ছোট ছোট বালকদিগের এই সকল পীড়ায় যাতাদের দস্ত এবং অস্থি সমূহ নীচে ধীরে প্রকাশ পায় তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ অতিশয় উপকারী। মাত্রা প্রাতে ও সন্ধ্যায় সময়।

**কার্বোভেজিটেবলিস** ম্যালেরিয়া জ্বরে-ধাতুবিকৃতি জনিত রক্তাক্ততা ও অবসাদ উপস্থিত হইলে এবং রোগের প্রারম্ভে কুইনাইন এবং লোহ অপব্যবহার হইলে ইহার দ্বারা উত্তম ফল দর্শে । যেখানে উদরাময় সহ পেট কাঁপা থাকে এবং পদদ্বয় শীতলতাসহ অরাক্রমণ হয় সেস্থলে ইহা বিশেষ উপযোগী । এই ঔষধ **আর্সেনিকের** পরে বেশ খাটে । যেখানে অবসন্নতা অধিক সেস্থলে এই উভয় ঔষধ পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে যেক্রপ সফল হয় একটি ঔষধে সেক্রপ ফল হয় না । মাত্রা ৩৪ ঘণ্টা অন্তর ।

ম্যালেরিয়া জ্বরে রক্তমাশায় উপসর্গ প্রকাশ পাইলে বাহা কুচিকিৎসা জনিত হইয়া থাকে তাহাতে **ইপিকাক ও নক্সভমিক** প্রধান ঔষধ । রোগের বর্ধিতাবস্থায় যখন বৃহদন্ত্রে (colon) কৃত হয় বা পচন ধরে তখন **আর্সেনিক**, **চালকনা** ; **সাইলিসিস**। **কলোসিস**হ, এবং **ল্যাকোসিসের** উপর নির্ভর করিতে হয় । প্রবল রক্তমাশায়ের **মার্কিউরিয়স কক** ব্যবস্থা । যদ্যপি কোন কারণে এক্রপ সন্দেহ উপস্থিত হয় যে বৃহদন্ত্রে বিসর্পবৎ প্রদাহ জনিত এ রোগ হইয়াছে তাহা হইলে **বেলেডনা** এবং **কুইনাইন** দ্বারা উত্তম ফল দর্শে ।

### পদদ্বয় ও পাকশয়ের শোথ জনিত ক্ষীভতা

**আর্সেনিক**, **ব্রাইওনিয়া** এবং **হেলিবোরাস** জ্বর বন্ধ হইলে এই তিনটি ঔষধের মধ্যে কোনটির ব্যবস্থা (ইহাদের লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য) একটি নির্ধারিত ঔষধ দশদিন প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়ে প্রযুক্ত্য । ৪ দিন বন্ধ দিয়া পুনরায় ঔষধ এক্রপ প্রয়োগ করিবে যে পর্য্যন্ত উপশম না হয় ; দ্বিতীয় বার ঔষধ প্রয়োগে যদি উপকার বোধ না হয় তাহা হইলে অল্প ঔষধ দিবে ।

**এপোসাইনাম ক্যানাবিনাম**—যেখানে শোথ সহ বুকে বাতনা হয়, মাহারের পর উদর ও অঙ্গ পূর্ণ বোধ হয় বা দুর্বলতা ও নিশা ঘন হয় সে স্থলে ইহা উপযোগী । মাত্রা প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়ে ।

• **ক্যালসকেরিয়া** এবং **সলফার লক্সাগুসারে** ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে ।

## দীর্ঘকাল স্থায়ী দুর্বলতা

ক্যালকেকুলিয়া, ফেব্রিস, সলফার এবং যে কোনো লক্ষণাত্মক সারে ব্যবস্থা (এই শেষের ঔষধের দ্বারা অনেক দিনের পুরাতন রোগ আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে ক্রম ১ x দুই তিন ফোঁটা মাত্রায় দিবসে তিনবার প্র, ক।)

## প্লীহা এবং যকৃতের বিবর্তন

উপরে যে সকল ঔষধের উল্লেখ করা হইয়াছে সে সকল ব্যতিরেকে শ্লেহা-ফাইলম, লেপ্টোট্রোফা, ইসকিউলিস, আইক্লিস, মার্কি-উলিফাস এবং ফসফরাস লক্ষণাত্মক সারে প্রয়োজন হইতে পারে।

পথ্য—সবিরাম জরে পথ্য, লঘু, পুষ্টিকর অথচ সহজে হজম হয় এরূপ হওয়া প্রয়োজন এবং বিরাম কালে পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হয়। প্রথম দুই একদিন মাংস উৎকণ নিষেধ। রোগাক্রমণের দুই তিন ঘণ্টা পূর্বে পথ্য দেওয়া উচিত। সম্পূর্ণ বিরাম কালে রোগী কোনরূপ সামান্য ব্যায়াম করিতে পারে যাহাতে শ্রান্তি বোধ হয় না।

সাধারণতঃ পথ্য বিষয়ে ডাক্তার বেয়ার বলেন যে কোন নির্ধারিত নিয়ম সংস্থাপন কখনই সম্ভব নহে, রোগীর অবস্থা এবং পরিপাক যন্ত্রের অবস্থা দেখিয়া পথ্যের ব্যবস্থা করা উচিত। রোগীকে স্থানান্তরিত করিতে পারিলে সর্ব প্রকারে ভাল হয় বটে কিন্তু সকলের পক্ষে সে সুবিধা হইয়া উঠে না সেই জন্য স্থানিয়মে থাকিতে চেষ্টা করা আবশ্যক। পল্লীগ্রামে ম্যালেরিয়াগ্রস্ত রোগীরা প্রায় বিরাম কালে অন্ন আহার করিয়া থাকে, কেহ কেহ আঁটার রুটী খায় ইহাতে যে কোন বিশেষ অপকার হয় তাহা নহে, যদি পথ্য লঘু হয় এবং খাওয়া কোন রূপ অপাচ্য দ্রব্য মিশ্রিত না থাকে। যকৃত ও প্লীহা আক্রান্ত হইলে দুগ্ধ অতি সামান্য বা একে-বারে বন্ধ করিলেই ভাল হয়। সিন্ধি ও মাগুর মৎস্যের ঝোল সহ পুরাতন চাউলের ভাত উত্তম পথ্য। জর স্তল বিরাম আকারের হইলে সান্নিপাত জরে যে পথ্যের ব্যবস্থা করা হইয়াছে সেইরূপ করিবে। প্লীহা ও যকৃত রোগে গরুর দুগ্ধ না দিয়া ছাগল দুগ্ধ ব্যবহার করিলে কোন অনিষ্ট হইতে দেখা যায় না।

সুপ্তান—ম্যালেরিয়া জরে যেখানে অধিক পরিমাণে কুইনাইন ব্যবহার

হইয়া থাকে সে স্থলে ঘন ঘন স্নান বিধেয় নহে, কারণ দেখা গিয়াছে যে স্নানের পরই প্রায় অরাক্রমণ হয়। যেখানে মূলেই কুহনাইন ব্যবহৃত হয় নাই বা অল্প পরিমাণে ব্যবহৃত হইয়া থাকে সে স্থলে স্নান করিলে অনিষ্ট হয় না তবে প্রথমে গরম জলে গামছা ভিজাইয়া দুই একদিন গাত্র মুছিয়া তৎপরে স্নান করিলে প্রায় অরাক্রমণ হয় না।

### প্লীহার বিবর্তন ও প্রদাহ

ম্যালেরিয়া জরুর শীতাবস্থায় প্লীহাতে রক্ত সঞ্চাৎ হইয়া বর্দ্ধিত হয় এবং বার বার এইরূপ হওয়ায় প্লীহা ক্রমে এত বড় হইয়া পড়ে যে সহজে সঙ্কুচিত হয় না এবং অঙ্গুলী দ্বারা পরীক্ষা করিলে বাম দিকের পঞ্জরের নীচে অগুভূত হয়। কখন উহাতে বেদনা থাকে, আবার কখন থাকেনা কেবল পূর্ণতা ও ভার বোধ হয়। মধ্যে মধ্যে শীত বা কম্প দিয়া জ্বর প্রকাশ পায়। এইরূপে ক্রমে রক্তের লাগ কণার হ্রাস হইয়া রোগী পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে। কখন প্লীহা হইতে রক্তস্রাব হয় এবং কখন হঠাৎ ফাটিয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। পুরাতন রোগে প্লীহা বর্দ্ধিত হইয়া উদরের সমস্ত বাম দিক পূর্ণ হইয়া উদর বড় হয় ও ঝুলিয়া পড়ে। কখন বহুতের পীড়া জনিত রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত হইয়া প্লীহা বর্দ্ধিত হয়, কখন সান্নিপাত জরুর উপসর্গ স্বরূপ ও প্রকাশ পায়। অনেক সময় কুইনাইন ও আর্সেনিকের অপব্যবহার জনিত এক প্রকার মুহু প্রকৃতির জ্বর উৎপন্ন হয় যাহা হইতে প্লীহার বৃদ্ধি হয়। বর্দ্ধিত প্লীহা হেতু অনেক সময় শোথ ও উদরী উপস্থিত হয়। রোগী ভয়ানক দুর্বল হইয়া পড়ে। সর্কাস ফেঁকাশে বর্ণ, চক্ষে রক্তহীনতা ও প্লীহা দেশে টানভাব খাস কষ্ট ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

প্লীহার প্রদাহ কয়েকটি কারণে হইতে দেখা যায়, যথা—কোনরূপ আঘাত লগো, পেশীর অতিরিক্ত চালনা নানা প্রকার জ্বর এবং ম্যালেরিয়া বিষ ইত্যাদি। ডাক্তার বেয়ার বলেন যে, প্রদাহ উপস্থিত হইলে বাম দিকের পঞ্জরের গভীর দেশে প্রবল বেদনা অগুভূত হয় সেই বেদনা কখন ছুঁচ ফোটাৎ, কখন টনটনানীৎ কখন দপদপে হয় এবং উর্দ্ধে স্বন্ধ দেশে, কঠাস্থিতে, স্তনের বোঁটার ও পৃষ্ঠে এবং নিম্নে, বৃককে ও পাকাশয়ে প্রসারিত হয়। চাপ দিলে, অগভীর নিঃসার লইলে বা কাশিলে বা হাঁচিলে বেদনার আধিক্য হয়। রোগী বাম পার্শ্বে হইতে পারে না,



এই বেদনা সমভাবে থাকে । কখন কখন প্লীহা প্রদেশের উত্তাপ বৃদ্ধি হয় । যদি প্লীহার নিম্ন ও সম্মুখ ভাগ আক্রান্ত হয় এবং নবম ও দশম পঞ্জরাস্থি বিভাগে একটি শক্ত গোলাকার বস্তু অনুভূত হয়, যাহা স্থানান্তরিত করা যায় না বরং চাপিলে ভয়ানক বেদনা হইতে থাকে । এ ছাড়া নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়;— কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, উদ্বেগ, কাশি, অভীর্ণ বমন, পাকাশয়ে জালা, তিক্ত ও অন্ন স্বাদ সহ জ্বালাকর উদগার, ওষাক তোল । বমনে কোন উপশম হয় না, হিকা হয় । প্লীহা প্রদাহে অনেক সময় রক্ত বমন হয়, প্রথমে রক্তে পিত্ত স্লেষ্মা মিশ্রিত থাকে পরে কাল বর্ণ গৈরিক রক্তের জ্বায় দেখায় এবং অধিক পরিমাণে ঘন কাল রক্ত নিঃসৃত হয় । জ্বর প্রবল অবিরাম প্রকৃতির হয়, তৃষ্ণা প্রবল, নাড়ী পরি-বর্তনশীল বা অবিরাম হয়, ঝাপসা দৃষ্টি, মুচ্ছা, শিরোবর্ণন । জ্বালাকর প্রস্রাব ঘোর কটাবর্ণ, মলিন জাকরান বর্ণের জ্বায় । জ্বর ক্রমে স্বল্প বিরাম বা একদিন বা দুইদিন অন্তর হয় ।

এ রোগের ভোগ এক হইতে দুই সপ্তাহ হয়, তৎপরে ঘন্ব শ্রাব, মুখের চারিদিকে ফোকার জ্বায় থাকে, মধ্যো মধ্যো নাক দিয়া রক্তস্রাব হইয়া প্রদাহ এবং কুণা বিদূরিত হয় । কিন্তু প্রদাহের পরিণামে কঠিনতা এবং চিরস্থায়ী বিবর্দ্ধন থাকিয়া যায় । মৃত্যু কদাচিৎ হয়, তাহা কেবল কোমলতা বা পুঁষোৎপাদন জনিত ঘটিয়া থাকে ।

কখন কখন আবরণ কোষের সামান্য প্রদাহ হইতে দেখা যায় । এই আবরণ কোষের প্রদাহ বশতঃ পূর্ণ আহারের পর কঠিন পরিশ্রমে ( যেমন দৌড়াইলে ) প্লীহা প্রদেশে এক প্রকার ভয়ানক ফিক্ বেদনা ধরে, যাহাতে নিশ্বাস বন্ধ হইয়া যায় । সচজ প্লীহার ফিক্ বেদনা হইতে ইহার প্রভেদ এই যে, ইহা শীঘ্র উপশম না হইয়া এক হইতে কয়েক সপ্তাহ থাকিতে পারে । ইহাতে সাধারণ স্বাস্থ্যের কোন বৈলক্ষণ্য হয় না এবং লক্ষণ দেখিলে প্লীহার ক্রিয়া-বিকার বলিয়া বোধ হয় না এবং কদাচিৎ সামান্য রক্তাধিক্য বলিয়া বোধ হয় ।

প্লীহার কোনরূপ যান্ত্রিক পরিবর্তন নিশ্চয়রূপে জানিতে হইলে ইহার অবস্থান স্থান সাবধানতার সহিত নির্ণয় করা এবং কোন দিকে ইহার বৃদ্ধি হইয়াছে তাহা জানা আবশ্যক । প্লীহার আভাবিক অবস্থায় ইহার উপর অঙ্গুলীঘাত করিলে ঘন পর্ক বা ঢপ্-ঢপ্-শব্দ ( Dull sound ) শুনিতে পাওয়া যায়, একাদশ পঞ্জরা-

স্থির অসংযুক্তপার্শ্ব হইতে উর্দ্ধে এবং পশ্চাতে জুট বা আড়াই ইঞ্চি স্থান ব্যাপিয়া এই শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় । সচরাচর প্লীহার বৃদ্ধি প্রথমে সম্মুখ দিকে হইয়া থাকে সেই জন্ত ঐ ঘন গর্ভ শব্দ 'উপপশ্চকার' পার্শ্বের দিকে শোনা যায় ইহার বাহিরে কদাচিৎ ক্ষতিগোচর হয় । কেবল যখন বৃদ্ধি অতিরিক্ত পরিমাণে হয় তখন একাদশ পশ্চকার বাহিরে ঐ ঘন গর্ভ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়, সে অবস্থায় প্লীহা স্পষ্টরূপে অনুভূত হয় । কোন কোন রোগীর এই ঘন গর্ভতা dullness উদর পঞ্জরের সমস্ত বাম দিকে, নিম্নে কটির অস্থি পর্যন্ত বিস্তৃত হইয়া উদর পূর্ণ হইয়া যায় ।

### চিকিৎসা

প্রায় দোঁখতে পাওয়া যায় যে চিকিৎসা দ্বারা ম্যালোরিয়া জ্বর বন্ধ হইলে প্লীহা বিবর্দ্ধনও হ্রাস হইয়া আসে কিন্তু যোগ্য পুরাতন আকারে পারণত হইলে বিবর্দ্ধিত প্লীহা সহজে কমে না, তখন উহার স্বল্প চিকিৎসা করিতে হয় ।

প্লীহা বিবর্দ্ধনে বেদনা থাকিলে ডাক্তার ক্লাক সিলোটে-নাক্সস ১ চারি ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগের ব্যবস্থা দেন । বিদ্রবর বেদনা প্লীহাতে এবং পার্শ্বে ছুঁচ ফোটাৎ বেদনায় এগ্রাব্লিকস ৩ চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা । কুইনাইন অপব্যবহারের পর নেট্রম মিউরিয়েটিকা ৬ ঐরূপ ব্যবস্থা । গ্রিহ বাতগ্রস্ত ব্যক্তির প্লীহা বেদনায় অর্টিকা ইউরেন্স পাঁচ হইতে দশ ফোঁটা আট ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা ।

অনেকে বর্দ্ধিত প্লীহায় মার্কিউরিয়স বিনিওডাইড ৩× হইতে ৬ ক্রম সেবন করিতে এবং শতকরা পাঁচভাগ এই ঔষধ ও অবশিষ্টাংশ চর্কির সহিত মিলাইয়া মলমরূপে বাহ্য প্রয়োগ করিতে বলেন ।

প্লীহার বিবর্দ্ধন সহ কঠিনতা, বেদনা, পেটকাঁপা ও শোথ থাকিলে চাক্সনা ৬ ব্যবস্থা দেন ।

বর্দ্ধিত প্লীহায় ডাক্তার ক্লারী আইওডাইড অব পোটাশিয়াম বিস্তৃত এবং মার্কিউরিয়স বিনিওডাইড ১ উত্তম ঔষধ বলেন । শেষের ঔষধের মলমরূপে বাহ্যিক প্রয়োগ হয়, দিনে দুইবার ।

ডাক্তার লরী চাক্সনা ৩, শডোফাইলম ৩, ফাইটোটেনেক্টা ৩, আর্সেনিক ৩, আর্সেনিক আইওডাইড ৬ বর্দ্ধিত প্লীহার উপযোগী বলেন ।

ডাক্তার লিলিস্ক্যাল নিম্নলিখিত ঔষধ প্লীহার বিবর্দ্ধনে ব্যবস্থা দেন ;

**এপারিস্কস ( ৬, ৩০ )**—অতিরিক্ত বিবৃদ্ধি, প্লীহার গভীর দেশে আকু-  
ক্ষনবৎ বেদনা, শয়ন করিলে বাম দিকে চাপ বোধ, দক্ষিণ দিকে পাশ ফিরিলে  
উপশম, নিশ্বাস লইবার সময় বাম দিকে বাধা করে বিশেষতঃ বুক অবনত করিয়া  
বসিয়া থাকিলে, **এরেনিয়া-ডার ( ৬, ৩০ )**—সবিরাম জ্বর কুইনাইনে রুদ্ধ  
হইয়া প্লীহার ক্ষীণতা, হার্ডতার বৃদ্ধি ; ম্যালেরিয়া জ্বরগ্রস্তদের প্লীহার বিবর্দ্ধন, অহরহ  
শীত বোধ, বর্ষায় বৃদ্ধি ; চর্র্মলতা, বৃকে যাতনা, শ্বাস কষ্ট ইত্যাদি লক্ষণে উপযোগী ।

**আর্সেনিক ( ১২, ৩০, ২০০ )**—প্লীহার বিবর্দ্ধন ও কঠিনতা, বাম কোঁকে  
ছুঁচ ফোটাৎ বেদনা, পাকশয়ে জ্বালা তৎপরে রক্ত বমন । প্লীহা প্রদেশে ক্ষতবৎ  
বেদনা, উদরাময় রক্তাক্ত মলশ্রাব সহ জ্বালা, অতিশয় অবসন্নতা, প্লীহার কোমলতা ।  
প্লীহা বৃদ্ধি হইয়া উদর গহ্বরের চতুর্থাংশ ভরিয়া যায় ।

**বার্ভারিস-ভল ( ১×, ৩× )**—সবিরাম বা বিলেপী জ্বরের পর প্লীহার  
বিবৃদ্ধি । বাম কোঁকে আকুষ্ঠবৎ বা ছিন্নকর বেদনা । নিশ্বাস লইবার সময়ে বোধ  
হয় যেন কোন স্থান ছিঁড়িয়া গিয়াছে । প্লীহা প্রদেশে খাল ধরাবৎ বেদনা ।

**ক্যালসেকেলিয়া কার্ব ( ৬, ১২, ৩০ )**—প্লীহার বৃদ্ধি, কোঁকে ক্ষতবৎ  
বেদনা, বস্ত্র কসিয়া পারিতে পারে না, বাম দিকে ফিকের জ্বর বেদনা বুঁকিলে  
বাড়ে, পেট ফাঁপে ।

**ক্যাপসিকাম ৬, ৩০**—প্লীহার বেদনাদায়ক বিবৃদ্ধি, মনে হয় প্লীহা ফাটি-  
য়াছে, সবিরাম বা কুইনাইন অপব্যবহার জনিত রোগ, আত্মান শূল ও শ্বাসরোধ ।

**সিগনোথ্রাস ( ১ )**—প্লীহার বৃদ্ধিসহ পার্শ্বে বেদনা । পুরাতন বিবর্দ্ধন  
সহ কর্ডনবৎ বেদনা, বাম পার্শ্বে শুইতে পারে না । বৃকে যাতনা, শ্বাসকষ্ট ।  
ইহার মূল আরিষ্ট জল সহ গাছ ঔষেগ হয় ।

চালুনা ৩—প্রীহার বৃদ্ধি, কঠিনতা, ধীরে ধীরে চলিবার সময় বিবন্ধ কর বেদনা, পেট ফাঁপা, শোথ ও বৃকে কষ্ট বোধ ।

চিনিলাম সলফ ২x, ৩x, ৩০—প্রীহার না হনাদায়ক বিবন্ধন সহ শোথ ; মল কঠিন—ছাগল নাদীর ছায় ; অবনত হইলে, কাশিলে বা দীর্ঘশ্বাস লইলে বেদনা বোধ হয় । সবিরাম জরে প্রীহার বৃদ্ধাধিক্য ।

ফেরুম মোটি ৬, ৩০—প্রীহার খাল ধরাবৎ বেদনা, বিবন্ধিত প্রীহার চাপ দিলে ব্যথা করে, চলিবার সময়ে তার বোধ হয় । বাম পাঞ্জরের নীচে ভয়ানক বেদনা । ম্যালেরিয়া জরের পর বা কুইনাইন অপাবাবগারের পর শোথ ।

মার্কিউব্রিসম আইওডাইড ৬, ১০—প্রীহার বিবন্ধন ; প্রকৃতে, “কোম” সঙ্গে এবং প্রীহার ক্ষণস্থায়ী বেদনার পর বাম কোঁকে আড়ষ্ট বোধ ; অবনত হইলে ক্ষতবৎ বেদনা ।

নাইট্রিক এসিড ৬, ৩০—পাত জরের পর প্রীহার বৃদ্ধি । প্রকৃতির অতিরিক্ত বিবন্ধন, বাহ্যের বিকল চেঙ্গা । শারীরিক অবসাদ, কোপন স্বভাব ।

নক্সা মফে-টা ৬, ৩০—প্রীহার বৃদ্ধি, তরল মল, প্রীহার ছুচ ফোটাৎ বেদনা তজ্জন্ত কঁজো হইতে হয়, উদর ভয়ানক ক্ষীত, শোথ ।

সলফিউরিক এসিড ৬—প্রীহার বিবন্ধন, কঠিনতা এবং কাশিলে ব্যথা করে । উদরায়ন সহ দুর্বলতা । দেহের সমস্ত নির্গম ছাপ দিয়া কাল বর্ণের রক্ত শ্রাব । কোনরূপ গভীর রক্তদ্রবিত রোগ জনিত অবসন্নতা ।

ভেরেট্রিম গ্রনবম ৬, ১২—সবিরাম জরের পর প্রীহা ক্ষীত । যখন তখন শীত ও উত্তাপ পর্যায়ক্রমে প্রকাশ পায় ও শোথ দেখা দেয় ।

কোনানাম ৬, ৩০—প্রীহার বিবন্ধন সহ বিষমতা, অঙ্গের নিষ্ক্রিয়তা, বাম কুক্ষি দেশে টানবৎ বেদনা, সেই বেদনা তলপেট পর্য্যন্ত প্রসারিত ; উদরে বোবার ছায় বোধ ; প্রীহার ও বাম কোঁকে বেদনা ।

আইওডিন ৬, ৩০—সবিরাম জরের পর প্রীহার ক্ষীণতা, বাম কটিদেশ পর্য্যন্ত বেদনা । ভিতরে উত্তাপ কিন্তু বহু শীতল । উদরে চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি ।

### গ্লাইসের প্রদাহ

উপরে গ্লাইসের বিবন্ধনে যে কয়েকটি ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে তাহা ছাড়া নিম্ন লিখিত কয়েকটি ঔষধ ডাক্তার লিগিহ্যাল ও অগ্গা ডাক্তারদের নতে গ্লাইস প্রদাহে উপযোগী ।

**একোনাইট ৩ x, ৩০**—প্রাদাহিক জ্বর বর্তমানে এই ঔষধ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা (যে পর্য্যন্ত না জ্বর মগ্ন হয়) । জ্বর মগ্ন হইলে চারি ঘণ্টা বাদে অল্প উপযুক্ত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে ।

**চাক্সনা ৩ x, ৩০**—একোনাইটে প্রাদাহিক জ্বরের উপশম হইলে এবং প্রদাহ ম্যালেরিয়া জনিত হইলে চাক্সনা বিরাম কালে ব্যবহায্য । যেখানে ক্ষুধার অভাব হয় এবং রোগী রক্ত বমন ও উদরাময় বশতঃ দুর্বল হইয়া পড়ে সে স্থলে ইহাই ব্যবস্থা । রোগ সাময়িক এবং লক্ষণ ভীষণ না হইলে বার ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা । আর যদি লক্ষণ ভীষণ হয় তাহা হইলে ছয় ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা । সাময়িক রোগে জ্বর আসিবার এক ঘণ্টা পূর্বে ঔষধ প্রয়োগ করিবে ।

**আর্সেনিক ৬ x, ১২, ৩০**—ম্যালেরিয়া উদ্ভূত সর্বিরাম জ্বর হইতে গ্লাইস প্রদাহ ও জ্বালা; পাকশয়ের উপর স্পন্দন বা ধুংধুকনি, মানসিক উদ্বেগ, গাঢ় কাল বর্ণের বমন । মল জলবৎ রক্ত মিশ্রিত, মল দ্বারে জ্বালা ও পদদ্বয়ে শোথ । মাত্রা ৪ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর ।

**আর্ণিকা ৬, ৩০**—কোনরূপ আঘাত লাগা বশতঃ রক্ত বমন হইলে এবং বাম পক্ষের নীচে বেদনা জনিত শ্বাসকষ্ট হইলে উপযোগী । সান্নিপাত লক্ষণ সহ অবসন্নতা, অমনোবোগিতা, ব্যক্তি জড়তা এবং রোগী নিজে বেশী অস্থির বোধ করে না ।

**আর্সেনিক**—গ্লাইস বিবন্ধন দেখ ।

**এসাসফাটিডা ৬, ৩০**—গ্লাইস এবং উদরে গরম বোধ । পাকশয়ে উচ্চতার ব্যক্তি, বামদিকে বেদনাতুড়ব, উপর পেটে স্পন্দন । কাল বর্ণের দুর্গন্ধবৃত্ত মল প্রব ।

**বাইব্রারিস, ক্যাপসিকাম, সিওনোথস চিনিবনম, সলফ, এগারিকস, এন্ট্রেলিকা, ক্যালসেকেলিকা, কার্ব,**

স্কেলম, মার্কিউ-আই, নাইট্রিক এসিড, নক্সা মস্কেটো, সলফিউরিক এসিড, ভেরেট্রিম, আইওডিন ইত্যাদির লক্ষণ গ্রীহা বিবর্ধনে দ্রষ্টব্য ।

**কার্বোভেজিটেবলিস ৩০**—গ্রীহা প্রদেশে চাপবৎ ও চিমটিকাটা-বৎ বেদনা, ঠাণ্ডা বিদ্যাংবৎ শীত বেদনা, উদর ফীত, শীতল রোগ [ Scurvy ] অতিশয় দুর্বলতা জনিত চলিতে অক্ষম ।

**ফেরিক এসিড ৬. ৩০**—গ্রীহা প্রদেশে এবং বাম হস্তে চাপযুক্ত ও চিমটি কাটা বৎ বেদনা, বাম দিকের পঞ্জরের নীচে চুলকায়, বাম পদ অসাড় বোধ ও ফীত হয় ।

**ইউক্লেপটাস ১×**—গ্রীহার সঙ্কোচন, কঠিনতা, উপরিভাগে দানাময় এবং সমস্ত বস্ত্র আয়তনে ছোট হইয়া যায় ।

**ইগ্নেসিয়া ৬×, ৩০**—গ্রীহার ফীততা ও কাঠিন্য । হৃৎপিণ্ডে যাতন, কেলিবাইব্রেনিয়াম ৬, ৩০—গ্রীহা প্রদেশে বেদনা, সেই বেদনা কোমর পর্য্যন্ত বিস্তৃত এবং চলিলে বা বেদনা স্থানে চাপ দিলে বৃদ্ধি । তলপেট হইতে পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত বেদনা । সমস্ত সন্ধিস্থলে বাতের বেদনা ।

**ক্রিসোভেজাট ৬, ১২, ৩০**—কুক্ষি দেশে আকুঞ্চন, তজ্জন্য কাপড় কসিয়া পরিতে পারে না । গ্রীহাতে চাপ সহ হয় না, দীর্ঘ শ্বাস লইলে বেদনা বোধ করে । উপর পেটে বরফের তায় শীতলতা অনুভব, অজীর্ণতা ।

**সেট্রিম কার্ব ৬, ৩০**—উপর পেটের বামদিকে বেদনা, শীতল জল পানে এবং পূর্ণিমা তিথিতে রোগের বৃদ্ধি হয় । স্বপ্ন শুষ্ক ও শীর্ণ হয় ।

**নেট্রিম মিউলিহেডিকম ৬, ৩০**—গ্রীহা ফীত ও বেদনা-যুক্ত, চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি, পাকায়নে নথরাঘাতের তায় বেদনা, কাপড় কসিয়া পরিলে বেদনা বোধ । পাছায় মহুকান বেদনা, চলিতে কিরিতে অনিচ্ছা ।

**নেট্রিম সলফ ৬, ৩০**—বাম কুক্ষি দেশে বা শেষ পাঙ্করের উপর বেদনা সহ কাশি এবং পূঁজের তায় গয়ের ।

**মক্সাতমিকা ৬, ১২, ৩০**—পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য এবং কোষ্ঠবদ্ধতার এই ঔষধ উপযোগী ।

সোল্লিন্স ৩০—যকৃৎ ও প্লাহার উপর স্থল বিদ্ধবৎ বেদনা, দাড়াইলে উপশম, চাপিলে বা বিশ্রামে পুনরায় বেদনা। শ্বাস কষ্ট, শোথ; অথারোহণে পেটে বেদনা। পোরা বিষ জনিত প্রতিক্রিয়ার অভাব।

স্ট্রাইকনিয়া ৬, ১২, ৩০—মূঢ় রোগে প্রীহা প্রদেশে বিদ্ধকর বেদনা, সঞ্চালনে বৃদ্ধি, বামদিকে পাজরেব নীচে অবিরত বেদনা, পাকাশয়ের দিশ্জলতা সহ কোষ্ঠবদ্ধ।

সল্লান্স ৬, ১২, ৩০—প্রীহাতে বেদনা, বেড়াইলে, দীর্ঘ শ্বাস লইবার সময়ে বৃদ্ধি। কাশিবার সময় পেটে বেদনা, শোথ।

স্যাঙ্কুনেরিয়া ৬, ১২, ৩০—প্রীহাতে ভয়ানক বেদনা, কাশিলে উদরের বামদিকে বেদনা, চাপিলে বা বামদিকে শুইলে উপশম। উদরাময় ও কোষ্ঠবদ্ধ পর্যায়ক্রমে। মস্তক হইতে পাকাশয়ে উচ্চতার বেগ, ঘেন গরম জল বুক হইতে তলপেটে প্রবাহিত হইতেছে।

যকৃতের বিবর্দ্ধন বা বৃদ্ধাদিক্য Enlargement of the liver or Congestion ( যকৃতের অগ্নাত পীড়া যকৃৎ রোগের চিকিৎসায় বলা হইবে )।

ম্যালেরিয়া বিষ শরীর মধ্যে প্রবেশ করিলে প্রথমে যকৃতের ক্রিয়াবিকার উপস্থিত হইয়া ক্ষুধার হ্রাস, জিহ্বার লেপ, কোষ্ঠবদ্ধ, বিবমিষা, বমন, স্বপ্ন এবং গাঢ় প্রসাব, আন্ত্র, কার্য্য করিতে অনিচ্ছা, মানসিক অবসাদ ইত্যাদি অসুস্থকর লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। এ সময়ে রোগী যদি সে স্থান পরিত্যাগ করিয়া অল্প কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে গমন করে তাহা হইলে ঐ সকল লক্ষণ অতি শীঘ্র দূরীভূত হইয়া সুস্থতা লাভ করে; নচেৎ ম্যালেরিয়া বিষ শরীরান্তরে থাকিয়া শীত ও কাম্পের সহিত জ্বর আনয়ন করে। বারংবার জ্বরাক্রমণ বশতঃ প্রীহার ত্রায় যকৃৎ কোলে বৃদ্ধাদিক্য হইয়া উহার আয়তন বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং বিধান তন্তুলিও প্রসারিত হইয়া পড়ে, ক্রমে সামান্য প্রদাহ ও সৌত্রিক বিধান ( Fibrous tissue ) মধ্যে রক্ত রসের জরণ ও সেই রস সৌত্রিক বিধানে পরিণত হয়। এই নূতন ভিত্তিপাদিত সৌত্রিক বিধানের সঙ্কোচন এবং তজ্জনিত যকৃৎ কোষের উপর চাপ বোধ ও যকৃতের ক্রিয়াবিকার আরম্ভ হয়। কখন কখন যকৃৎ প্রদাহিত হইয়া

নানা প্রকার উপসর্গ আনয়ন করে । দক্ষিণ দিকের কোঁকে ভার বোধ এবং বন্ধুতে বেদনা দক্ষিণ স্বন্ধ পর্যন্ত অনুভব হয় । বন্ধুতের উপর চাপ দিলে বা দীর্ঘ শ্বাস লইলে বা বাম পার্শ্বে শয়ন করিলে বা জোরে কাশিলে বেদনা বোধ হয় । শিরঃ-পীড়া, কোষ্ঠবদ্ধ, বিবমিষা ও জ্বর প্রকাশ পায় । ক্রমে বন্ধুতের আয়তন সমুচিত হইয়া উহার স্বাভাবিক ক্রিয়ার অভাব হইয়া পড়ে এবং অজীর্ণ, উদরাময় ও রক্তের পিত্ত-বিষাক্ততা লক্ষণ দেখা দেয় । বন্ধুতে রক্তাধিকা জনিত উপরিউক্ত লক্ষণ সকল জ্বর বিরামের কয়েক দিন মধ্যে অদৃশ্য হইয়া যায় এবং বন্ধুৎ পুনর্বীর নিঃস্রাব আয়তন প্রাপ্ত হয় । অনেক সময় ম্যালেরিয়া হেতু অমাবস্যা ও পূর্ণিমা তিথিতে বন্ধুতের আয়তন বৃদ্ধি হইতে দেখা যায় ; আবার কখন কখন গণ্ডমালাগ্রস্ত (serotulous) রোগীদের ম্যালেরিয়া ব্যতীতও বন্ধুতের বিবৃদ্ধি হইয়া থাকে ।

প্রীহার আয়তন যেমন সহজে বৃদ্ধি এবং সহজে হ্রাস হয়, বন্ধুতের আয়তন সেরূপ সহজে হ্রাস বৃদ্ধি হয় না ; কারণ বন্ধুতের সৌত্রিক বিধান প্রীহার ত্রায় স্থিতিস্থাপক (elastic) নহে । এই স্থিতিস্থাপকতার ব্যাঘাত বহুদিন না হয় ততদিন বন্ধুতের বিবৃদ্ধি হইতে পারে, তখন বন্ধুতে বেদনা বোধ বা স্পর্শে কঠিন অনুভব হয় না কিন্তু স্থিতিস্থাপকতার ব্যাঘাত উপস্থিত হইলে বন্ধুৎ কোষের বৃদ্ধির ব্যাঘাত হয় ; এবং সৌত্রিক বিধানের চাপ পড়ায় সমান্তর প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া রক্ত রস নিঃস্রাব হয় তখন বন্ধুতে বেদনা ও কাঠিন্য অনুভূত হয় এবং বন্ধুৎ সমুচিত হইয়া পড়ে । বন্ধুৎ কোষের উপর চাপ পড়িলে যেমন উহার ক্রিয়া-বিকার উৎপন্ন হয়, সেইরূপ পোটাল গিরা, যকৃৎকমনী ও পিত্ত প্রণালী সমূহের উপরও চাপ পড়িয়া রক্ত সঞ্চালনের ও পিত্ত নিঃসরণের ব্যাঘাত হইয়া রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে এবং জ্বাৰা, শোথ, উদরী প্রকাশ পায় ; জ্বরও সেই সঙ্গে বর্তমান থাকে । যে সময়ে একস্থানে বন্ধুতের সৌত্রিক বিধানের সঙ্কট হইতে থাকে তৎকালে অত্র স্থানে রক্ত রস নিঃস্রাব হইয়া ভবিষ্যৎ পরিবর্তনের সূত্রপাত হয় ।

বন্ধুৎ কোষের উপর চাপ বশতঃ যেমন উহার মধ্য দিয়া উদর যন্ত্রে রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত হয়, সেইরূপ পিত্ত প্রণালীর উপর চাপ হেতু বন্ধুৎ কোষে পিত্ত জননেরও ব্যাঘাত ঘটে । কোষ মধ্যে পিত্ত উৎপন্ন হইয়াও বাহির হইতে পারে না সুতরাং রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে এবং জ্বাৰা লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া সর্বাঙ্গ—চক্ষু ও প্রস্রাব হৃদয়ে বর্ণ ধারণ করে । আবার দাদশাস্ত্রীতে [ deodenum ] পিত্ত কোষ



হইতে সমুচিত পরিমাণে পিত্ত সঞ্চালিত না হওয়ার অঙ্গের ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হইয়া, কৰ্ম্ম বর্ণের ভ্রাস মলের বর্ণ হইয়া কখন উদরাময়, কখন কোষ্ঠবদ্ধতা এবং অভ্যর্থিতা লক্ষণ আনয়ন করে। অবশেষে বস্তু অধিক পরিমাণে পিত্ত সঞ্চিৎ হইয়া কৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বদ্ধ হইয়া চৈতন্তের লোপ হয় এবং মৃত্যু উপস্থিত করে।

যখন উদরী লক্ষণ উপস্থিত হয় তখন উদরের ক্ষীততা বশতঃ যকৃতের বৃদ্ধি বা সঙ্কোচন অনুভব করিতে পারা যায় না [ শোথ রোগ দেখ ] ।

উপরে ম্যালেরিয়া জ্বর এবং কুইনাইন অপব্যবহার জনিত যকৃত বিবন্ধনের কারণ ও লক্ষণ বলা হইল ; এক্ষণে অন্য যে সকল কারণে যকৃতের বৃদ্ধি হইতে পারে তাহা নিয়ে বলা বাইতেছে ।

( ১ ) স্থানীয় জল বায়ুর প্রভাব ।

( ২ ) হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা বা প্রচুর পরিমাণে চর্কিবৃদ্ধ বা অনিষ্টকর খাদ্যভোজ, উত্তেজক সুরাপান বা মাদক দ্রব্য সেবন ।

( ৩ ) ক্রোধ বা অন্য কোন মানসিক উত্তেজনা, গ্রীষ্মকালের রোদ্রে অতিরিক্ত পরিশ্রম ।

( ৪ ) অতিরিক্ত পরিমাণে পুষ্টিকর দ্রব্য ও আমিষ ভক্ষণ, তৎপরে অলসভাবে দিন যাপন জনিত শরীরের ক্ষয় না হওয়া ।

( ৫ ) নারীদের রজঃ নিঃসরণের স্বল্পতা বা অভাব ।

( ৬ ) কোলিক দোষ বা পিতামাতা হইতেও এ রোগ আনীত হইতে পারে ।

( ৭ ) যে সকল কারণে কোষ্ঠবদ্ধতা ও অর্শ উৎপন্ন হয় সে সকল কারণেও যকৃতের বৃদ্ধাধিক্য হইতে পারে ।

( ৮ ) শীত প্রধান দেশের লোক গ্রীষ্ম প্রধান দেশে আসিয়া বাস করিলে তাহার যকৃতের পীড়া উৎপন্ন হইবার সম্ভাবনা ।

( ৯ ) যকৃতের বৃদ্ধাধিক্য একবার হইলে পুনঃ পুনঃ প্রকাশ পাইতে পারে ।

( ১০ ) শীত অপেক্ষা গীষ্মের সময় যকৃতের বিবন্ধন অধিক হইতে দেখা যায় ।

### রোগ শাস্ত্রাঙ্ক

যকৃতের বিবন্ধন অস্বাভাবিকরূপে হইলে, দক্ষিণ দিকের শেখজর কিঞ্চিৎ উন্নত হয়, ( In cases of unusual enlargement of the liver, the

last ribs bulge more prominently; or the sharp edge of the right lobe of the liver becomes distinctly visible below them. ) এবং বাম উপখণ্ড .ও ( Left lobe ) পাকাশয়ের উপর বা উদরোদ্ধ দেশে দৃশ্যমান হয় । যে সকল ব্যক্তি পাতলা ও দুর্বল এবং বাহ্যিক উদর-প্রাচীর পৃষ্ঠের দিকে ঢুকিয়া যায় তাহাদের বর্ধিত যকৃৎ অনায়াসে অনুভব করিতে পারা যায় ।

রোগীকে চাঁৎ হইয়া শয়ন করাইয়া অল্প মস্তক উন্নত করাইয়া এবং পদদ্বয় উপর দিকে উঠাইয়া লইবে । রোগীকে ধীরে ধীরে অগভীর ভাবে শ্বাস লইতে বাধ্য করিবে । যে সময় নিশ্বাস ফেলিবে সে সময় অঙ্গুলী দ্বারা যকৃৎ অনুভূত হইয়া থাকে ।

**লক্ষণ**—এ রোগের প্রথম লক্ষণ যকৃৎ প্রদেশে পূর্ণতা ও টান ভাব, বেদনা বেশী বোধ হয় না ; কিন্তু অস্বস্তিকর চাপ বোধ হয়, ইহার সহিত মানসিক সমতার বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হয়, রোগী দুর্বলতা ও ক্লান্তি অনুভব করে । কৰ্ম কার্যে সকল না হইবার আশঙ্কা হয়, তজ্জন্ত অস্থির চিন্তে এতদূর হইতে ওস্থানে বিচরণ করে, সর্বদা মনে অমঙ্গল চিন্তার উদয় হয়, মেজাজ ধিটুধিটে এবং অসন্তোষ জনক হয়, তজ্জন্ত নিদ্রা ভাল হয় না । পরিধান বস্ত্র কসিয়া পরিতে অন্ত্রবিধা বোধ করে ; কিন্তু যকৃৎের উপর বেদনা বা চাপ অসহ্য বোধ হয় না এবং ক্ষুধার ও অভাব হয় না । বাহ্যে সহজ হয় কিন্তু কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, প্রস্রাব ধোর বর্ণ এবং তাহাতে তলানী পড়ে, মধ্যে মধ্যে বমন হয় । পিত্তের নিঃসরণ সমভাবে হয় না, মলে কখন পিত্ত অধিক, কখন অল্প থাকে ; কতকটা শ্রাবের লক্ষণ প্রকাশ পায় । রোগ কঠিন হইলে জ্বর উপস্থিত হয় এবং কয়েক দিন হইতে কয়েক সপ্তাহ রোগের ভোগ হইয়া আরোগ্য লাভ করে কিন্তু রোগ বারংবার প্রকাশ পাইলে ইহা একেবারে নিম্নলিখিত হয় না ; পুরাতনের শ্রায় মধ্যে মধ্যে বৃদ্ধি হয় । ক্রমে যকৃৎের বিবন্ধন আরও বেশী হইয়া পড়ে এবং শারীরিক অস্বস্থতারও বৃদ্ধি হয়, পাকাশয়ের বিশৃঙ্খলতা, কোষ্ঠ বদ্ধ, মস্তকের গোলঘোগ, চিত্ত চাঞ্চল্য, উত্তেজন-শীল এবং চেহারাও মলিন বা পিঙ্গল বর্ণ ধারণ করে । মধ্যে বমন হয় সেই সঙ্গে ভয়ানক শিরঃশীড়া উপস্থিত হয় । এই সামান্য লক্ষণ হইতে কখন ভীষণ বিকল অবস্থা আনয়ন করে ।

**শাল্লিগান্ন**—সাধারণতঃ এরোগের পারণাম শুভ, বাদ রোগ চিরস্থায়ীরূপে অক্রমণ না করে অর্থাৎ শীঘ্র দূরীভূত করিতে পারা যায়। পুরাতন রোগে আরোগের আশা খুব কম, তবে কতকটা সাধারণ উন্নতি এবং ঘন ঘন রোগাক্রম নিবারণ করিতে পারা যায়। নারীদিগের রজঃ নিবৃত্তিকালে এরোগ আপনা আপনি আরোগ্য হইয়া যায়।

এ সকল নরুনের পীড়া, উত্তেজক সুরা বা পারদ অপব্যবহার জনিত উৎপন্ন হয় সে সকলের বিবরণ নরুং পীড়ায় বলা হইবে।

### সকুং নিবন্ধনের চিকিৎসা

**ডাক্তার বেহরান Dr. Bachr.**

চান বলেন যে, এরোগের চিকিৎসা ইহার উদ্দীপক কারণভূমিতে করিতে হয় এবং ততপূজক পথ্যগোষ্ঠেরও ব্যবস্থা করা বিধেয়।

**নস্ক্যভমিকা ৩০**—এ ঔষধের সমাযথ ক্রিয়া পাকশয় অপেক্ষা বহুতে দশে। ইহা দ্বারা সকুং প্রদেশে যে সকল পরিবর্তন ঘটে তাহাতে বহুতে রক্তাধিকা এমন কি প্রদাহের পূর্ণ বিকাশ প্রকাশ পায়। কোনরূপ সঞ্চালনে বা সংস্পর্শে বহুতের উপর চাপ বা তান ভাব বা ছুঁচ ফোটাৎ বেদনা বা স্পর্শ অসহ্য বোধ, বহুং ক্ষীত, আবার চিহ্ন ইত্যাদি লক্ষণে **নস্ক্যই** প্রধান ঔষধ। এ ছাড়া পাকশয়ে ইহার বিশেষ ক্রিয়া দর্শিতে পাওয়া যায় এবং মানসিক উত্তেজনাও ইহার উদ্দীপক কারণ মধ্যে গণ্য। ইহা আরও বিশেষরূপে উপযোগী হয় যদি রোগীর বর্ণ উজ্জল হরিতাব মিশ্রিত থাকে। পুরাতন বিবন্ধনে ইহার দ্বারা উপকার না হইলে অল্প ঔষধ প্রয়োজন হইয়া থাকে।

**ইয়েসিয়া ৩০**—ইহার লক্ষণ প্রায় **নস্ক্য**র তায় কেবল আন্তর্জাতিক লক্ষণে ইহাদের পার্থক্য দেখা যায়। **ইয়েসিয়া** জীলোকদের পক্ষে এবং নস্ক্য পুরুষদের পক্ষে উপযোগী। প্রকৃত সায়বীয় ধাতু এবং তৎসঙ্গে মানসিক গোলযোগ বিশেষতঃ শোক, ভয় ও মন্বাস্তিক ভ্রম রোগের কারণ হইলে ইয়েসিয়া কলপ্রদ। প্রচুর পরিমাণে বা অনিয়মিতরূপে রজঃস্রাব সহ ভয়ানক বেদনা এবং রক্তাধিকা থাকিলে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। ইহা পুরাতন রোগেও ব্যবহার হয়।

**ক্যান্সার** ৩০—যদি রোগাক্রমণ পুনঃ পুনঃ না হওয়ায় বরুং স্বাভাবিক আকারে থাকে এবং রোগ ও অসন্তোষ রোগের কারণ হয় তাহা হইলে এই ঔষধ উৎকৃষ্ট । বক্রুতে প্রকৃত বেদনা থাকে না ; কিন্তু রোগী এক প্রকার যাতনা জনক মুড় চাপ বেদনা ঐ প্রদেশে অনুভব করে (যাতা সঞ্চালনে বা কোনরূপ সংস্পর্শে বৃদ্ধি হয় না) । পক্ষান্তরে রোগী নাড়ী প্রদেশে এবং পাকায় শুলের জ্বায় বেদনা অনুভব করে ; ৩২সঃ পৈতিক বমন, শ্বাস কষ্ট, উদ্বিগ্ন এবং চেহারা জ্বায় লক্ষণ দেখা দেয় । অল্প মধো সর্বদা সন্ধিকালে উত্তেজনার লক্ষণ বর্তমান থাকে ।

**আইওনিয়া** ৩০—যেখানে রোগ অস্পষ্ট থাকে এবং রোগী বক্রুং প্রদেশে বেদনাদায়ক চাপ অনুভব করে এবং টিপিলে যাতনা হয় কিন্তু স্পষ্ট লক্ষণ প্রকাশ পায় না, কেবল দুর্বলতা বোধ করিতে থাকে, সেথলে আইওনিয়া উপযোগী ।

**বেলেডোনা** ৩০—যদি বক্রুতে রক্তাধিকা প্রদাহ জন্মিত হয়, বাহ্য প্রথমে নির্ণয় করিতে পারা যায় না বিশেষতঃ রোগী রক্ত প্রদান ধাতু হইলে ( Plethoric individual ) বেলেডোনা উপযোগী । বক্রুং প্রদেশে বেদনায় চাপ সহ্য হয় না । প্রবল শিরঃপীড়া সহ মুখমণ্ডল লাল হয় এবং নাড়ীতে জ্বর ভাব থাকে । পাকস্থলীও আক্রান্ত হইয়া পড়ে, ঘন ঘন জলবৎ পিত্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা বমন হইতে থাকে এবং অতিশয় তৃষ্ণা হয় ।

**অকিউরিয়স সল** ৩০—ইহার ক্রিয়া বেলেডোনার জ্বায় কিন্তু বক্রুতে রক্তাধিকা অপেক্ষা বক্রুং প্রদাহে উপযোগী ( বক্রুতের প্রদাহ রোগ দেখ ) ।

পুরাতন রোগে নল্ল এবং ইয়েসিয়া ব্যতিরেকে আরও অনেক ঔষধ ব্যবহার হইতে পারে যদি রোগ আরোগ্য হইবার সম্ভাবনা থাকে ; তন্মধ্যে **সলফুরিক** প্রধান । ইহা বক্রুতের বিবন্ধনে উপকারী । বক্রুং সংস্পর্শে স্পর্শানুভব হয় । জ্বায় লক্ষণ থাকে না বা মলের সচিৎ পিত্ত নিঃসৃত হয় না । অল্প নলীতে রক্ত সঞ্চালনের ব্যাধাত হয় এবং পাকায় সন্ধি লক্ষণের অভাব হয় না । মধো মধো গাত্র কষ্টের চুলকানি হইতে থাকে বাহ্য এ যন্ত্রের কোনরূপ প্রত্যক্ষ পরিবর্তন হেতু বলিয়া বোধ হয় না, সাধারণতঃ বক্রুতের পীড়ায় ইহা উপায়ক হয় বিশেষতঃ রক্তাধিকা । ইহার

প্রকৃত ঔষধ সন্নিবিষ্ট। ইহার পর সিপিছা প্রাপ্ত ঔষধ। ইহা নারীদিগের রক্তঃ নিবৃত্তিকালে বিশেষ উপযোগী ঋতু আনিয়মিতরূপে প্রকাশ পায়—কখন কয়েক মাস বন্ধ থাকে এবং জরায়ুতে অল্প বিস্তার বয়না হইতে থাকে। বক্তৃৎ প্রদেশে স্থানিক বেদনা বেশী হয় না, সাধারণতঃ একপ্রকার অবিরত খিল ধরাবৎ প্রচাপন সহ মধ্যে মধ্যে ক্ষণস্থায়ী ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা হইতে থাকে বিশেষতঃ এই বেদনা ঋতুকালে হয়, সে সময় বক্তৃৎের স্পষ্ট ক্ষাততা বা পাণ্ডুরোগ থাকে না, যদিও চেহারায় কতকটা জ্বাবার লক্ষণ প্রকাশ পায়।

বক্তৃৎ পীড়াগ্রস্ত ব্যক্তিদের চক্ষুরোগে অতিশয় চুলকানি থাকিলে সিপিছা উপযোগী। পাচক লক্ষণ ব্যতিরেকে হঠাৎ, এক্ষুণ্ণ ক্ষণস্থায়ী, হৃৎপিণ্ডে, বক্ষঃস্থলে এবং মস্তকে রক্তাধিক্য হইলে, যাহা রোগীর মুখমণ্ডলের বর্ণের শীঘ্র পরিবর্তনে প্রকাশ পায়, তাহাতেও সিপিছা ফলদায়ী।

বক্তৃৎ পীড়ায় অস্ত্রাশ্র ঔষধ অপেক্ষা চাফানা শ্রেষ্ঠ, কারণ ইহা দেখা গিয়াছে যে, সবিরাম জ্বরে আধিক দিন সিদ্ধোনা বা কুইনাইন ব্যবহার করিলে বক্তৃৎ ফুলিয়া উঠে বাহ্য উহার পূর্ণ বিবন্ধন ভিন্ন আর কিছুই নহে। এই ঘটনা হইতে বক্তৃৎের উপর চাফনার ক্রিয়া যথেষ্টরূপে প্রতীয়মান হয়। ইহার স্থানিক লক্ষণগুলি অস্পষ্টবশতঃ ইহার সহিত অন্য ঔষধের পার্থক্য স্থির করা যায় না। প্রচাপন বা ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা বোধ এবং বাহির হইতে বক্তৃতে চাপ অসহ্য, তৎসহ ঐ স্থান ফুলা চাফনার লক্ষণ। এ ছাড়া কৈকালে, ধূসর নিশিত হৃৎপিণ্ডে বা পাণ্ডুবর্ণ ত্বক্; পীড়িত চেহারা, রোগের বৃদ্ধি রাজে বা আহ্বারের পর, বাহ্য শীতলতা অসহ্য, শোণিত ক্ষয়, পায়দ অপব্যবহার বা অন্য কোন কারণে শরীরের অস্বাভাবিক অবস্থা লক্ষণেও চাফনা ব্যবহার্য।

উপরিউক্ত ঔষধ ব্যতীত লাইকোপোডিয়াম এবং স্ট্র্যাফিস সেপিয়া লক্ষণানুসারে প্রয়োজন হইতে পারে।

পথ্য বিষয়ে সতর্কতা অবলম্বন করা উচিত। বিয়ার মদ্য কান বা চা পান করা নিষেধ। আহ্বারের পর অবনত হইয়া শয়ন বা উপবেশন করিবে

না। বসন্ত এবং বর্ষাকালে সাবধান পূর্বক পরিমিত আহার করিবে।  
অধিক পরিমাণে ফল ভক্ষণ, জল পান, দধি বা ঘোল সেবন উপকারী।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে, পুরাতন যক্ষ্মে বিবর্দ্ধনে কার্ভু'য়স মেরিয়া-  
নসেন্স কাথ ( Infusion of Carbuus Marianus ) বিশেষ উপকারী।

( কাথের পরিবর্তে ১ X, ৩ X ক্রম ব্যবহার্য।

ডাক্তার রুডক Dr. Ruddack.

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা

ম্যালেরিয়া জ্বরের পর যক্ষ্মেতের বিবর্দ্ধন—ফসফরাস, মার্কিউরিয়স  
এসিড নাইট্রিক, এগারিকস, হাইড্রাস টিস, আর্সে-  
নিক, চাফনা।

যক্ষ্মেতে বেদনা ও কাঠিন্য—একোনাইট। টান ভাব; জ্বালাকর  
ও স্থল বিদ্ধবৎ বেদনায় এবং বাতগ্রস্ত ব্যক্তিদের পক্ষে লাইওনিয়া।  
মৃদু বেদনায় মার্কিউরিয়স। দর্ষণবৎ বেদনায় স্যাভাডিনা।  
এ সকল ছাড়া বার্বেরিস, এমোনিয়া মিউরেটে, ডাই  
স্কোরিয়া, র্যানান কুলস ভলবা লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা হয়।

পিত্তাধিক্য—পিত্তশ্লেষ্মা বমনে লাইওনিয়া। উত্তেজক দ্রব্য  
এবং অপুরিমিত আহার এবং অশ থাকিলে নক্সভমিকা। কোষ্ঠবদ্ধ  
থাকিলে সলফর। শাদা কঠিন মল এবং অবসাদ থাকিলে মার্কিউরি-  
য়স সল। ঠাণ্ডা লাগিয়া পৈত্তিক আক্রমণে একোনাইট। ক্রোধ-  
জনিত রোগে ক্যাটোমামিনা। সবমন শিরঃপীড়ায় আইরিস। এ ছাড়া  
লাইকো, হেপার সলফর, পলসে, পডোফাইলম,  
চেলিডোনিয়ন, ট্যারাক্সাকম, লেপটেণ্ড্রা, ইউ-  
পেটোপার্কে, এবং কেলি কার্ব লক্ষণানুসারে ব্যবহার হয়।

পৈত্তিক উদ্‌রামহ—তিক্ত আশ্বাদ সহ কাল প্রসাবে পডো-  
ফাইলম। গ্রীষ্মের সময় বমনে আইরিস। গ্রীষ্মকালে সহজ রোগে  
চাফনা। বালক বা নারীদের ক্রোধ জনিত রোগে ক্যাটোমামিনা।

## ওষধের লক্ষণ

**ব্রাইওনিয়া ৬**—যকৃতের বৃদ্ধি ও কঠিনতা। তৎসহ গুলি বিদ্ধবৎ, হল ফোটাবৎ বা জ্বালাকর বেদনা। বেদনা চাপিলে বাড়ে, কোষ্ঠবদ্ধ। বাহ্যের চেষ্টা হয় না, এ অবস্থায় ব্রাইওনিয়ার সহিত নক্সভমিকা পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা।

**ম্যাকিউরিয়াস ৬**—যকৃৎ মুহূ চাপযুক্ত বেদনা তজ্জন্ত দক্ষিণ দিকে অধিকক্ষণ শয়ন করিয়া থাকিতে পারে না। চক্ষু হৃদে আভাষিত; গাত্র স্বকৃৎসং হৃদে, কম্প তৎপরে প্রচুর আঠাবৎ ঘর্ষ, ক্ষুধার অভাব, মুখে বিষাদ, কোষ্ঠবদ্ধ সহ শাদা মল বা তরল পৈত্তিক ভেদ। এই ঔষধ যকৃতের সহজ রোগে উৎকৃষ্ট। অধিক পারদ ব্যবহার হইলে এবং মলের বর্ণ কন্দমবৎ হইলে হেপাটিক সলসফর ব্যবস্থা।

**নক্সভমিকা ৬**—মানক দ্রব্য সেবন, অপরিমিত উত্তেজক খাদ্য দ্রব্য ভক্ষণ, অলস স্বভাব, স্নায়বীয় অবসাদ, কোষ্ঠবদ্ধ, ঘোর লাল প্রস্রাব ইত্যাদি নক্সের লক্ষণ। অর্শ থাকিলে ইহার সহিত সলসফর ১২ পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা।

**লাইকোপেডিয়াস ৩০**—নায়ে উপকার না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। কোষ্ঠবদ্ধ সহ পেট দাঁপা এবং দক্ষিণ পাশ্বে ও পৃষ্ঠে অবিরত বেদনা থাকিলে লাইকো কলদার্মী

**ক্যাটামিনিয়া ১২**—বালাক ও নারীদের ঠাণ্ডা লাগা, বা ক্রোধ জনিত পৈত্তিক আক্রমণ, বিশেষ পিত্ত বমন, জিহ্বায় হৃদে লেপ, কখন পৈত্তিক উদরাগ্নয়।

**একোনাইটি ৩X, ৬**—হঠাৎ তরুণ পৈত্তিক আক্রমণ, তৎপরে শীত সহ জ্বর, জ্বালা হইবার আশঙ্কা। এ অবস্থায় ম্যাকিউরিয়াসের সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য। যদি এলোপ্যাথ মাত্রায় পারদ ব্যবহার হইয়া থাকে তাহা হইলে ম্যাকিউরিয়াসের পার্যবর্তে চাকৎসা ৩X দিবে।

**সেডাভাক্টিলম ৩X**—পৈত্তিক বমন এবং উদরাময় সহ হালিস বাতির হইয়া পড়ে, মুখে তিক্ত আশ্বাদ, ময়লা প্রস্রাব, চেহারা মলিন, ক্ষেপণীতবর্ণ।

**আর্সেনিক ৬, ১২**—কঠিন পুরাতন রোগ, অতিশয় দুর্বলতা, জ্বালাকর বেদনা, বমন, অবসন্নকর উদরাময়, শ্রীতির বৃদ্ধি, শোথ।

**চোলিডোনিয়া** মেডিকেল ৩—যকৃতের পুরাতন বৈলক্ষণ্য, জিহ্বায় পুরু হলুদে লেপ; বিবামিষা মূত্র শিরঃপীড়া, গভীর হলুদে ঘন প্রস্রাব। যকৃতে বেদনা ও পূর্ণতা বোধ কোষ্ঠবদ্ধ ।

**এসিড নাইট্রিক ৩ এবং ফসফরাস ৬**—অনেক দিনের চন্দ্রমা রোগ সহ ন্যায্য বিশেষতঃ কোনরূপ বাহ্যিক যোগের আশঙ্কা থাকিলে যেমন শোথ এবং যকৃতের মেধাপকষতা ও ঘনত্ব । ( Fatty degeneration and Cirrhosis of the liver ) ফসফরাস আর বেথানে ক্যালোমেল এবং কুইনাইন বাবহার হইয়া থাকে সেখানে এসিড নাইট্রিক বাবস্থা আর সেরোসিস হইতে শোথ হইলে ক্রোমিন ডিগড বাবস্থা ।

**আনুমানিক চিকিৎসা**—রোগীকে সম্পূর্ণ বিশ্রাম করিতে দিবে, ইচ্ছাতে রোগ আরোগ্য হয় এবং পুনঃ আক্রমণ করে না। মনকে সকল পকার বাবসা, বাণিজ্য ও গৃহকর্ম হইতে আলাদা রাখিবে এবং সুবিধা হইলে কোন শ্রমিত অঞ্চলে গিয়া কিছু দিনের জন্য বাস করিতে পারিলে ভাল হয়। আহারের বিষয়ে অতি সাবধান হওয়া কত্তবা। কোনরূপ অপরিমিত আহার বা মদ্যপান করিবে না এবং অভ্যাসকে নিজের আয়ত্তে রাখিবে। বেশী মসলাপক্ক খাদ্য বাবহাল করিবে না। অস্বারোহণে পরিভ্রমণ অতি উত্তম ব্যায়াম। পনিজ জল যেমন কার্লসব্যাড ওয়াটার (Carlsbad water) উপকারী।

যকৃত পীড়ায় হৃদয় যত কম বাবহার হয় ততই ভাল। শিশুদের পক্ষে একেবারে বন্ধ করাই শ্রেয়। শিশু সাক্ষর পীড়া দেখ। প্রঃকাঃ

**ডাক্তার “র” Dr. Raue.**

**চোলিডোনি**—প্রবল জ্বর, মস্তকে রক্তাধিকা, অতিশয় শিরঃপীড়া, জলবৎ পাচ্ছল পিত্ত বমন, প্রবল তৃষ্ণা, যকৃত প্রদেশে বেদনা, স্পর্শে ক্ষতবৎ বোধ ।

**ব্রাইডোনিয়া**—পিত্ত বমন, তিক্ত আশ্বাদ, জিহ্বা শাদা, প্রবল তৃষ্ণা বা মুখ শুষ্ক, চুপ করিয়া থাকিতে চায়। যকৃতে উপর চাপ দিলে ক্ষতবৎ বোধ, কোষ্ঠবদ্ধ ।



**কার্ডুয়ানস সেন্সিভানস**—যদি কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পুনঃ পুনঃ পর্যায়ক্রমে হয়। যকৃতের উপর চাপিলে স্পর্শাত্তব করে, পেয়ণবৎ, আকৃষ্ট-বৎ বা ছুঁচ ফোটাৎ বেদনা হইতে থাকে, বাম পার্শ্বে শয়ন করিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়। পিত্ত প্রণালীতে সর্দি হয়, যকৃতের বাম উপখণ্ড ( Left lobe ) ক্ষীত ও কঠিন হয় তৎসহ শ্বাস কষ্ট, কাশি এবং ত্রাবা দেখা দেয়। তাহা হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

**ক্যাটামান্সিলা**—ক্রোধ ও বিরক্তির পর রোগ, যকৃত প্রদেশে ক্লেশকর চাপ বোধ, অস্ত্রে শুলের ত্রায় বেদনা, পিত্ত বমন, জ্বর সহ অস্থিরতা, খিটখিটে মেজাজ, মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ।

**চান্সনা**—মুখের বর্ণ অতিশয় মলিন, উদরাময় রাত্রে এবং আহারের পর বৃদ্ধি, বাহ্য নীতলতা অসহ, অতিশয় দুর্বলতা ও অবসাদ। কঠিন পীড়ার পর জীবন ধারক তরল পদার্থের অপচয় বা পারদ অপব্যবহারের মন্দ ফল।

**ইগ্রেসিয়া**—শোক ও ভয়ের পর রোগ, বিশেষতঃ জীলোকদের রক্তঃ স্রাব প্রচুর এবং অনিয়মিত, ষ্বেত প্রদর সহ নীচের দিকে ঠেল মারাবৎ বেদনা ( Bearing down pain )

**মার্কিউরিয়স সল**—মুখে বিষাদ ও হর্গন্ধ, জিহ্বা শাদা ও শিপিল তাহাতে দস্তের দাগ পড়ে। জ্বর ভাব, ঘর্মে উপশম হয় না।

**নক্স ভানিকা**—যকৃতে পূর্ণতা, চাপ বোধ ও ছুঁচ ফোটাৎ বেদনা, সঞ্চালনে ও স্পর্শে বৃদ্ধি, যকৃত ক্ষীত, মুখ মণ্ডল হলদে বর্ণ, রোগের বৃদ্ধি প্রাতে। খিটখিটে মেজাজ, চিন্তোদ্বেগের ত্রায় মানসিক ভাব, কোষ্ঠবদ্ধ।

**টিপ্লিসিয়া ট্রাফো** (Ptelea Trifo) কুখামান্দ্য, অনিদ্রা, রাত্রে বারংবার, বর্ণহীন অল্প পরিমাণে সূত্রস্রাব, জিহ্বায় হলদে লেপ, বিবমিষা, অল্প আশ্বাদ, অবিরত পিপাসা, কোষ্ঠবদ্ধ, বাহ্যে চারদিন অন্তর, মল—কাল কঠিন টুকরা টুকরা ডেলা। যকৃত ক্ষীত, সামান্ত নড়ন চড়নে বা চাপিলে বেদনা অল্পভব, বিবমিষা সহ উপর পেটে বেদনা, চলিলে বৃদ্ধি, শ্বাস পাশ ফিরিতে পারে না, পেটে বাগিস দিয়া দক্ষিণ পার্শ্বে শয়ন করে।

বৈকালে গগুদেশ লাল হয়, কখন ঘর্ম হয় না । রোগাক্রমের দ্বিতীয় দিনে ন্যাভা প্রকাশ পায় । কোন নারীর তিন বৎসর ক্ষুদ্র বন্ধ থাকে তাহাকে আর্শিকা, আস, ব্রাইণ্ড, চান্ননা, হেপাট, ফেলিকার্ব, ল্যাংকে, লরোসিস, নক্সা ও সলফর দেওয়ার কোন উপকার হয় নাই কিন্তু টিলিয়ান নীরোগ্য হয় ।

পুরাতন রোগে ক্যালকা, কার্বাভে, গ্রাফাই, লাইকো, ম্যাপনেসিয়া মুর, নেট্রম মুর, নেট্রম-সলফ, সিপিলা, সলফর উপযোগী ।

কখন কখন হৃৎপিণ্ডের ও ফুসফুসের পীড়া জনিত বন্ধুতে রক্তাধিক্য হয় এবং কখন পাকাশয় ও অস্ত্রের সর্দি জনিত বন্ধুতে রক্তাধিক্য হয় এবং কখন পাকাশয় ও অস্ত্রের সর্দি জনিতও হইতে পারে ; তজ্জন্ত ঐ সকল রোগ দেখ । তা ছাড়া নিম্নলিখিত ঔষধও উপযোগী ।

কাডুইস সেন্সি ( উপরে কতক লক্ষণ বলা হইয়াছে, তাহা ছাড়া ) বন্ধুতের বাম উপখণ্ড ( Left lobe ) ক্ষীত ও কঠিন হয়, চাপিলে ব্যথা করে, বাম পার্শ্বে শরনে বেদনা বোধ । বুকে ঘাতনা সহ কাশি, রক্তাক্ত নিষ্টিবন, প্রস্রাব অল্প, ঘোর ণাল এবং পীতাত বা পিত্ত মিশ্রিত, ত্রাবা ও শোথ ।

ল্যাংকেসিস—কোমরে কাপড় কসিয়া পরিতে পারে না, টিলে করিতে ব্যথা হয় । বন্ধুতে টান ভাব বোধ হয় ।

লরোসিস—বন্ধুৎ প্রদেশে ক্ষীততা সহ বেদনা ( যেন ক্ষত বা ফোটক ফাটিয়া গিয়াছে ) । মুখাবয়ব মলিন মাটির ভ্রায় এবং উহার উপর হরিজ্রা বর্ণের দাগ ।

লাইকো পোডিসম—কুক্ষি দেশের চারিদিকে টান ভাব ( যেন পতরে বেষ্টিত ) বন্ধুৎ প্রদেশে ক্ষতবৎ বেদনা যেন আঘাত লাগিয়াছে, সংস্পর্শে ব্যথা ।

নক্সামফ্রেটা—বন্ধুৎ প্রদেশে ভার বোধ, বন্ধুৎ ক্ষীত, রক্তাক্ত মল ।

পডোফাইলম—দক্ষিণ কুক্ষি দেশে পূর্ণতা ও ক্ষতবৎ বেদনা, পুরাতন বন্ধুৎ প্রদাহ সহ কোষ্ঠবদ্ধ, রোগী সর্বদা বন্ধুতের উপর হস্ত দ্বারা ঘর্ষণ বা আঘাত করে ।

**কোয়াসিহা**—পাকশয়ের দাঁড় এবং বক্রতের পীড়াসহ উদরাময় ও শোথ, আকোপক কাশি ছপিং কাশির জ্বর, শীঘ্র বলক্ষয়, শ্রোণীর পীড়া ।

**ডাক্তার ফিশারের মতে শিশুর চিকিৎসা** (Dr. Fisher).

হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগিয়া বা বন্য রোগ হইয়া বক্রতঃ রক্তাধিকা হইলে **একো নাইট** এবং **সেফরম সসফরিকম** উভয় ঔষধ । অপারামত আহার জনিত হইলে, **নক্সভমিকাম**, **চায়না**, **আইরিস**, এবং **শল-সে টেলা** প্রয়োজন হয় । যদি কোনরূপ বন্য রোগবিশিষ্ট জনিত হয় তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া**, **স্টেক্স** এবং **সলফর বাবস্থা** । **মার্কিউরি কাস সল**ও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, যদি বক্রতঃ রক্তাধিকা এবং হঠাৎ ক্রিয়া বিকার ম্যালেরিয়া জনিত হয় । শৈশবজ্বর বক্রতঃ ক্ষাণ্ডগর **হাইড্রাস টিস**, **শডোসফটিলম**, **সিপিহা** এবং **লেপটোপ্সা** উপযুক্ত ঔষধ । কোনরূপ সংক্রামক জ্বর ( যেমন পীত জ্বর, সাংখ্যাতক দ্রবত ম্যালেরিয়া জ্বর, ধূম-রোগ ( *Prpura* ) এবং বসন্ত জনিত বক্রতঃ গভীর বিশৃঙ্খলতা এবং রক্তের অবস্থার পরিবর্তন হইলে **আর্সেনিক**, **ল্যাটেকসিস**, **ক্রোটনস**, **সিটেল** এবং **কার্বো ভেজিটেবলিস** ব্যবস্থা ।

শীতল বায়ু এবং পায়ের আদর্শ জনিত রোগে **একো নাইট** এবং **ইহার সহিত বিবর্মিষা**, ক্ষুধার অভাব, গাত্র তাপের বৃদ্ধি এবং একো নাইটের ন্যায় তৃষ্ণার অস্তিত্ব না থাকিলে **সেফরম সসফরিকম** ব্যবস্থা ।

যদি রক্তাধিকা সহ বক্রতঃ বেদনা ও উত্তাপ, শিরঃপীড়া, মুখ লাল বর্ণ এবং হাত পা শীতল হয় তাহা হইলে **বেলেডোনা** প্রশস্ত ।

যদি রক্তাধিকা অবস্থায় প্রদাহের লক্ষণ পকাশ পায় সেই সঙ্গে গাত্র তাপের বৃদ্ধি, শিরঃপীড়া ও জ্বালা দেখা দেয় তাহা হইলে **জেলসিমিনাম** এবং **ব্রাইওনিয়া** প্রযুক্ত । বিবর্মিষা, চালালে দিারলে বেদনা, বক্রতঃ স্পর্শ দ্বেষ, এবং কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে **ব্রাইওনিয়া** । আর বিবর্মিষা না থাকিলে, জ্বরের বৃদ্ধি, গাত্র ত্বক অর্জি, মুখ লাল, তৃষ্ণা অল্প বা একেবারে অভাব এবং পূর্ণ ও সঙ্কোচিত নাড়া হইলে **জেলসিমিনাম** ।

বমন অধিক হইলে ইন্সিকাক যদিও এ অবস্থা সচরাচর হয় না, কিন্তু রক্তাধিক্য পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য জনিত হইলে ইন্সিকাক বা ক্রান্তি-মোনিয়াম ক্রুডম ব্যবস্থা। যকৃতের রক্তাধিক্য যদি অজীর্ণ জনিত হয় (due to dyspepsia) তাহা হইলে আইরিস ও মার্কিউরিয়স সল প্রযুক্ত। এ উভয় ঔষধই পিত্তাধিক্য উপকারী। আইরিস বিশেষ রূপে উপযোগী যদি যকৃতের রক্তাধিক্য সহ বিবিধা ও শিরঃপীড়া বর্তমান থাকে। পেটুকদিগের পাণ্ডুরোগ সহ শিরঃপীড়ায় আইরিস প্রশস্ত ঔষধ।

মার্কিউরিয়সের বিশেষ লক্ষণ জিহ্বায় শাদা লেপ, পার্শ্বে দন্তের দাগ লাগে। শিশুর অলস ভাব এবং অন্ত্রের জড়তা। শিশুর আশ্বাদন করিবার বয়স হইলে মুখে তিক্ত বা ধাতুর আশ্বাদ পায় কিন্তু আইরিসের আশ্বাদ তৈলাক্ত। আইরিসের উদরাময় জ্বালাকর (Burning diarrhoea) মার্কিউরিয়সের মল পাণ্ডুটে আঠাবৎ, এবং পাণ্ডু রোগ ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়। বালাবস্থায় কফি সেবন বা পিষ্টক ভক্ষণ জনিত যকৃতের রক্তাধিক্য নক্স-ভমিকা ব্যবস্থা। ইহার আরও কয়েকটি লক্ষণ—কোষ্ঠবদ্ধ, শিরঃপীড়া, ষিটখিটে মেজাজ, কোপন স্বভাব, যকৃত স্ফীত, চাপ অসহ ইত্যাদি। কাল মল জ্বালাকর, যকৃত প্রদেশে বেদনা, নিদ্রালুতা, নাভী মণ্ডলে শূল বেদনা এবং পাণ্ডুরোগ শীঘ্র দেখা দিলে লেমপ্টিয়া প্রযুক্ত। ম্যালেরিয়া উদ্ভূত রোগে চর্ম হৃৎ, ভয়ানক কোষ্ঠবদ্ধ, যকৃত স্ফীত, তজ্জন্ত খাস কষ্ট ও বুক ধড়ফড় করিলে নেট্রম মিউরিয়েটিকম। যকৃত শক্ত, স্ফীত, পাকাশয় হইতে উদগার, তিক্ত আশ্বাদ, শীত শীত বোধ, হ্রস্বতা, সমগ্রায়ুগারে গাত্র তাপের বৃদ্ধি, শিরঃপীড়া থাকিলে চাফ্রিন। দক্ষিণ কোঁকে জ্বালা ও বেদনা, কাল জলবৎ বমন, কাল মল, অস্থিরতা, গাত্র চুলকায় বিশেষতঃ যকৃতের উপর এবং তলপেটে, পেট ফোলে ইত্যাদি লক্ষণে আর্সেনিক। পুরাতন যকৃতের ক্রিয়া-বিকারে অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন শুষ্ক, টুকরা টুকরা বাহির হয়, দক্ষিণ স্বন্ধে বেদনা, যকৃত স্ফীত, এবং পাণ্ডুরোগ উপস্থিত হইলে চেমিডোনিয়াম। যকৃতের পুরাতন ক্রিয়া-বিকারে, তিক্ত আশ্বাদ, কুধার হ্রাস, জিহ্বায় পুরু লেপ হৃৎ বর্ণের, প্রস্রাব হৃৎ, মল অল্প ও হ্রস্বযুক্ত, অতিশয় ধম্ম লক্ষণে হাইড্রাসটিস। যকৃতের যান্ত্রিক বিকার জনিত

এবং হৃৎপিণ্ডের গোণ আকারের পীড়া সহ পাণ্ডুরোগে ক্ষসক্ষন্স উপকারী। ইহা সাংঘাতিক পাণ্ডুরোগে (যাহা যকৃতদমনীর অবরোধ এবং পিত্তকোষের ক্ষীণতা জনিত উৎপন্ন হয়) উপকারী। ক্ষুধার অভাব, প্রবল তৃষ্ণা, নিদ্রাবস্থায় প্রচুর বর্ষ, যকৃতের বিবর্দ্ধন যাহা চাপিলে বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে ইহা প্রযুক্ত্য। বালকদের যকৃতের বিবর্দ্ধন জনিত দুর্বলতা ও শীর্ণতায় ক্ষসক্ষন্স মহৌষধ। বাল্যাবস্থায় যকৃতের বৈলক্ষণ্য সহ মুখ, নাসিকার উপর ও চক্ষের নিম্নে হলুদে বর্ণ, দক্ষিণ পার্শ্বে, কপালে এবং চক্ষে বেদনা, বল হলুদে বর্ণ বা পাঁজুটে, যকৃতে স্নায়ুশূল, দক্ষিণ পাঁজরে ছুঁচ বিদ্ধকর বেদনায় সিপিহ্মা। উপরিউক্ত ঔষধ ছাড়া লাইকো, সলফর, নেট্রম সলফরিকম, সিওস্ত্রাস্ট্রন এবং ডিজিটেলিস লক্ষণানুসারে প্রয়োজন হইতে পারে।

### পাণ্ডুরোগ বা জাউন্ডি জাউন্ডি।

শরীরে এক প্রকার অস্বাভাবিক অবস্থা উৎপন্ন হয় যাহাতে চক্ষের খেতাংশ, গাত্র ত্বক্, প্রস্তাব এবং অন্ত্র তন্তু সকল, পিত্ত নিঃসরণের বিশৃঙ্খলতা নিবন্ধন হলুদে বর্ণ ধারণ করে। ইহাকেই পাণ্ডুরোগ বলে। কখন কখন সবুজ বা কাল বর্ণের পাণ্ডুরোগ দেখিতে পাওয়া যায়।

এই পাণ্ডুরোগের বিশেষ কারণ যকৃত বিবর্দ্ধনে বলা হইয়াছে। যকৃতের পিত্ত কোষ এবং পিত্তপ্রণালীর বিকৃত অবস্থা হইতে পাণ্ডুরোগ উৎপন্ন হয়। যকৃতের একটি প্রথম ক্রিয়া রক্ত হইতে পিত্ত নিঃসরণ করা এবং দ্বিতীয় ক্রিয়া উহা পিত্তপ্রণালী দিয়া দ্বাদশাবলুয়ে (Duodenum) পরিচালিত করা। যদি কোন কারণে যকৃতের বিশৃঙ্খলতা বশতঃ ঐ উভয় ক্রিয়া সম্পাদনের ব্যাঘাত হয় তাহা হইলে প্রথমতঃ রক্ত হইতে পিত্ত নিঃসরণ না হইয়া যকৃতে থাকিয়া যায় এবং তন্তু সকল আক্রান্ত হইয়া পড়ে। দ্বিতীয়তঃ রক্ত হইতে পিত্ত নিঃসরণ হইলেও পিত্তপ্রণালীর সঙ্কোচন বশতঃ ডিউডোনমে চালিত হইতে পারে না, সুতরাং যকৃতে ও পিত্তকোষে থাকিয়া যায়। এইরূপে যকৃতে রক্তাধিক্য হইয়া সঞ্চালনের ব্যাঘাত হয় এবং নিঃসারক কোষের ধ্বংস উৎপাদন করে। পিত্ত পুনরায় রক্তে মিশ্রিত হইয়া সর্বাঙ্গে ছড়াইয়া পড়ে।

পিত্ত প্রণালীর সঙ্কোচন, উহার বা ডিউডোনামের মৈত্রিক বিস্তারিত সন্ধি জনিত রস ক্ষরণ অবস্থায় যত্ন স্বীকৃত হইয়া ত্রাবা উৎপন্ন হয়। এই সঙ্কোচনবশতঃ যে পাণ্ডুরোগ উৎপন্ন হয় তাহাকে সর্দিজাত পাণ্ডুরোগ বলে Catarrhal jaundice, ইহাকে স্বয়ম্ভূত রোগ বলা যায় না কারণ সর্দিজাত প্রক্রিয়া ডিউডোনাম হইতে পিত্তকোষে চালিত হয়।

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে যখন যকৃতের পিত্ত আটকাইয়া রক্তের সহিত অবস্থানই পাণ্ডুরোগের উৎপত্তির কারণ তখন ইহাকে স্বয়ম্ভূত রোগ বলা যায় না, অল্প কোন অস্বাভাবিক অবস্থার পরিবর্তন বলা যাইতে পারে কিন্তু কি কারণে বা কোন প্রাথমিক পীড়া হইতে যে সেই বিকৃতাবস্থা আনয়ন করে তাহা যখন সকল সময়ে স্থির করা যায় না তখনই ঐ বিকৃত অবস্থা সাধারণতঃ স্বয়ম্ভূত বলিয়া বোধ হয়। যে সকল বিকৃতাবস্থা দ্বারা পিত্ত প্রণালীর উপর চাপ পড়ে সে সমস্তই পাণ্ডুরোগের কারণ মধ্যে গণ্য। সে সকল অবস্থায় পাণ্ডুরোগ অল্প রোগের লক্ষণ মাত্র।

পিত্ত নালীতে অধিক বা অল্পক্ষণ পিত্তশিলায় অবস্থানও পাণ্ডুরোগের কারণ এবং এখনও দেখা যায় যে, যকৃতের কোন বিশেষ পরিবর্তন না হইয়াও অল্প রোগের ভোগ কালে পাণ্ডুরোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে যেমন ফুস্ফুসের প্রদাহ Pneumonia ; মোহ জ্বর Typhus fever ; সবিরাম জ্বর Intermittent fever ; এবং প্লীহা রোগ Spleen diseases ( এই শেষের দুইটি তরুণ রোগ সহজ আকারের ) আবার ইহাও দেখা যায় যে, অতিশয় মানসিক উত্তেজনা বশতঃও পাণ্ডুরোগ শীঘ্র উপস্থিত হইয়া থাকে, কিন্তু ইহার কারণ নিশ্চয়রূপে জানা যায় নাই। অনেক সময় পাকায় ও জ্বরের তরুণ সর্দিজনিতও অপ্রকাশভাবে পাণ্ডুরোগ উপস্থিত হয়।

এ রোগে বয়সের বা জীপুরুষের ভেদাভেদ দেখা যায় না। শৈশবাবস্থায়ও পাণ্ডুরোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে ; কিন্তু উহা সত্ত্বোৎপন্ন শিশুদিগের স্বাভাবিক শরীর বিধান ক্রিয়া জনিত হয়, পাণ্ডুরোগ বলিয়া বোধ হয় না। কিন্তু যখন চক্ষু হৃদে বর্ণ ধারণ করে তখনই পাণ্ডুরোগ বলিয়া জানিতে পারা যায় সদ্যোজাত শিশুর স্বকোষে নিজে কখন রক্ত সঞ্চিত হইয়া উজ্জ্বল লালবর্ণ হয়, পরে হৃদে বর্ণে পরিণত হইয়া শীঘ্র স্বাভাবিক স্বেত বর্ণ ধারণ করে।

ডাক্তার ফিসর বলেন যে, শিশুর জন্মগ্রহণের ২১৩ দিন পরে জ্বাৰা প্রকাশ পায় যাঁহাতে গাত্র শুষ্ক, মুখমণ্ডল, হাত, বুক, উদর, চক্ষুর খেত ক্ষেত্র ইয়িত্রা বর্ণ দেখায় । কখন সামান্যভাবে, কখন প্রখর ভাবে হয় । প্রস্তাব সেই সঙ্গে ঘোর বর্ণের পিত্ত রঞ্জিত । মলমূত্রাবও নিয়মিত হয় বটে ; কিন্তু পিত্ত মিশ্রিত । সদ্যোজাত শিশুদের ন্যাবার কারণ অনিশ্চিত কিন্তু ইহা অতি সহজ রোগ । শারীরিক বৈলক্ষণ্য ইহাতে কিছুই হয় না এবং হৃদয়ে বর্ণও শীঘ্র অদৃশ্য হইয়া যায় । কিন্তু কখন কখন কার্বনিক এসিড সহযোগে রক্ত দূষিত হইয়া সাংঘাতিক অবস্থা উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে । কঠিন রোগে রোগীর অলস ভাব, নিদ্রালুতা ও সামান্য জ্বর প্রকাশ পায় এবং ক্রমশঃ শীর্ণ হইয়া পড়ে এবং হৃদয়ে বর্ণের বৃদ্ধি হয়, অবশেষে পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া ৮১২ দিনে মৃত্যুমুখে পতিত হয় ।

কখন কখন অধিকক্ষণ প্রসব বেদনার পর মস্তক বাহির হইলে উদরে অতি-শয় চাপ লাগা জনিতও এ রোগ জন্মে, আবার জন্মের কয়দ্বিবস পরে দক্ষিণ ক্লেফুসের মূলদেশে বিলিয়ারি নিউমোনিয়া ( Billiary Pneumonia ) হইতেও এ রোগ উৎপন্ন হয় । নিশ্বাস লইবার সময় বেদনা নিবারণের জন্য বকুতের উপর সম্যক্ প্রকারে চাপ না লাগায়, রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত ঘটে: পিত্ত রক্তে প্রবেশ করিয়া এ রোগ উৎপন্ন করে । যেখানে উদরের উপর চাপ বেশী হয় তা প্রসবের সময় হউক বা স্থানিক নিউমোনিয়া জনিত হউক, সেস্থলে শরীরের বর্ণের পরিবর্তন হয় এবং লাল দাগ স্থানে স্থানে বিশেষতঃ মুখে ও মস্তকে প্রকাশ পায় ।

উপরিউক্ত কারণ ব্যতিরেকে নলী সমূহের অন্তরাবরক বিধানে ( Lining membrane of the ducts ) সর্দিজনিত বকুতে সামান্য রক্তাধিক্য অথবা জন্মগত অবরোধ যাহা লম্বা কুনি, পিত্ত জ্বর, ম্যালেরিয়া, আরক্ত জ্বর বা অন্ত কোন বিষ দ্বারা শরীর বিযাক্ত হইয়া উৎপন্ন হয় ।

ডাক্তার রডক বলেন যে বকুতের পিত্ত নিঃসরণ ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য সঙ্গী সর্বদা বায়ুর পরিবর্তন, আহারের অনিয়ম, অমিতাচার, বা কুইনাইন, ক্রবার্ব বা ক্যালমেল কোন জরে ব্যবহার হেতু উৎপন্ন হয়, কারণ এই সকল দ্রব্য দ্বারা পিত্তনালীর অবরোধ ঘন্মায় । গর্ভাবস্থায় উদর বর্ধিত হইয়া বকুতে চাপ

লাগা বা কোনরূপ অর্ক্যুদ বৃদ্ধি বশতঃও কখন কখন পিত্ত নালীর অবরোধ হইতে পারে।

অনেক সময় শিশু পাণ্ডুরোগ সহ ভূমিষ্ট হয় তখন যকৃতের রক্ত পরিষ্কার ক্রিয়া মূলেই আরম্ভ হয় না, ইহার কারণ প্রসূতির গর্ভাবস্থায় অলসভাবে দিন যাপন, মানসিক উত্তেজনা ও বিলাস ভোগই সাধারণ কারণ মধ্যে গণ্য।

**সাম্প্রতিক লক্ষণ**—প্রথমে চক্ষের ষেতাংশ হল্‌দে হয়, তৎপরে নখের মূলে, তারপর মুখমণ্ডলে, ঘাড়, এবং অবশেষে দেহে ও হাতে পারে হল্‌দে বর্ণ প্রকাশ পায়। প্রস্রাবও হল্‌দে বা ঘোর কটাবর্ণ হয় এবং কাপড়ে লাগিলে দাগ হয়। মল শাদা পাণ্ডুটে বা মেটে বর্ণ হয়, কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, সেই সঙ্গে অলস ভাব, উত্তেজনা, পাকায় বেদনা, তিক্ত আশ্বাদ, গাভ ঝক্‌ চুলকাই, দৃশ্য বস্তু হল্‌দে বর্ণ, এবং সাধারণতঃ জ্বর লক্ষণ প্রকাশ পায়। কখন কখন বিশেষতঃ বালকদের ভুক্ত দ্রব্য পরিপাক না হইয়া উদরায়ন ও অস্ত্রের উপদাহ হয় এবং জীবনীশক্তির নিস্তেজতা, বলক্ষয় ও নাড়ীর ধীরগতি উপস্থিত হয়। চক্ষে এবং প্রস্রাবে হল্‌দে বর্ণ দেখা দিলে পাণ্ডুরোগের আর সন্দেহ থাকে না। প্রস্রাবে নাইট্রিক এসিড সংযোগে ইহা সবুজবর্ণ ধারণ করে। রোগ অধিক দিন স্থায়ী হইলে অচেতনতা, প্রলাপ এবং অন্যান্য মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পায়। কঠিন রোগে গাভ ঝক্‌ কালবর্ণ হয়। পাকায় অস্বস্ততা, পূর্ণতা ও বেদনা অস্বস্ত্য হয়। দক্ষিণ পক্ষের নীচে বেদনাও নিদ্রানুতা লক্ষণ দেখা দেয়। এ রোগ সহজ হইলে কয়েক দিনে বা সপ্তাহে আরোগ্য হয় আর কঠিন হইলে কয়েক মাস বা বৎসর স্থায়ী হইতে পারে।

**ড. স্তান্ন বের্নার Dr. Baher.**

**পাণ্ডুরোগের লক্ষণ**—ইনি বলেন যে, এ রোগে প্রায় কতকগুলি পূর্ক লক্ষণ প্রকাশ পায় কিন্তু যে পর্যন্ত না গাভে হরিদ্রাবর্ণ দেখা দেয় যে পর্যন্ত রোগী বিশেষ কিছু অস্বস্ত্য করে না।

প্রাথমিক বা গৌণ আকারে রোগাক্রমণ করিলে রোগী দুর্বলতা, অস্বস্ততা, ক্ষুধার অভাব, তিক্ত আশ্বাদ এবং অল্প বেদনা অস্বস্ত্য করে। রোগের



প্রকৃতিগত চক্ষের হল্‌দে বর্ণ হঠাৎ বা ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ প্রথমে প্রস্রাব পিত্তমিশ্রিত দেখা যায়, মলেরও বর্ণ পরিবর্তন হয়, তৎপরে চক্ষের ঝেতাংশ এবং গাত্রে ন্যাবা দেখা দেয়। কখন কখন চক্ষু ও প্রস্রাব হল্‌দে বর্ণ হইলেও গাত্র ত্বকের পরিবর্তন হয় না। উজ্জ্বল হরিদ্রাবর্ণ, কখন ঈষৎ লাল বা সবুজ বর্ণে পরিণত হয়। প্রস্রাবের বর্ণ ও তদনুরূপ হয়; কিন্তু গাত্র ত্বক্ সেরূপ হয় না। কঠিন রোগে মুখের শ্লেষ্মিক ঝিল্লীও স্পষ্টরূপে রঞ্জিত হয়। রোগ যত অধিক দিন স্থায়ী হয় বর্ণের ততই বৃদ্ধি হইতে থাকে, যদিও কয়েক সপ্তাহ এক ভাবে থাকিতে পারে। মুত্রের বর্ণ সর্বদা ত্বকের বর্ণের সহিত সমভাব হয় না, মুত্র হরিদ্রাবর্ণ হইলেও ত্বক্ বর্ণ হীন থাকে অথবা সামান্য হল্‌দে বর্ণ হইলেও ত্বকের বর্ণ পিত্তল কাস্ত মিশ্রিত ত্রোজের ন্যায় দেখায়।

মূত্রে পিত্ত বর্তমান দেখিতে হইলে একটি কাচ নিষ্মিত নলে মূত্র পূর্ণ করিয়া ইহার পার্শ্বদেশ বহিয়া পড়ে এমনভাবে নাইট্রিক এসিড ঢালিয়া দিতে হয়, তৎক্ষণাৎ নানাবর্ণ সবুজ, নীলাভ, বেঙুণে এবং লালবর্ণ ঐ মূত্রে দেখিতে পাওয়া যায় তৎপরে উহা হরিদ্রাবর্ণ ধারণ করে। কখন কখন ধম্মে এত পিত্ত থাকে যে বস্ত্রে পিত্তের দাগ লাগে, মগে পিণ্ড মিশ্রিত না হওয়া প্রযুক্ত মাটির ন্যায় বর্ণ হয়। এই মলের বর্ণের দ্বারা মূত্রে পিত্তের ভাগ ও রোগের অবস্থা বুঝিতে পারা যায়, কারণ অনেক সময় পিত্ত নিঃসরণ কার্য আরম্ভ হইলেও চক্ষের ও গাত্র ত্বকের হরিদ্রাবর্ণ কয়েক দিন থাকে। মিলে মিলেই আঁট থাকে না, শুক হয়, কদাচিৎ উদরাময় প্রকাশ পায়।

পাণ্ডুরোগের প্রকৃতিগত লক্ষণের সহিত নানা প্রকার সার্কলিক বিশৃঙ্খলতা বর্তমান থাকে কিন্তু মূল রোগের সহিত ইহার কোন সম্বন্ধ থাকে না। এ রোগ প্রকাশ পাইলে এই সার্কলিক বিশৃঙ্খলতা যে থাকে না, এমন প্রায় দেখা যায় না।

রোগী স্নহ বোধ করে, ক্ষুধাও বেশ থাকে কেবল পূর্কোপেক্ষা কিঞ্চিৎ বলহীন, সহ্য শক্তির হ্রাস এবং অস্থির নিদ্রা হয়। এ অবস্থায় ত্বকের বর্ণ ধোর হল্‌দে হইলেও পিত্ত নিঃসরণ একেবারে বন্ধ হয় না, এবং মলেও কতক পিত্ত মিশ্রিত থাকে, যদিও স্বাভাবিক অপেক্ষা কম। প্রথম হইতে পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষ্য হইতে পারে, জিহ্বা পুরু লেগে আবৃত, মুখের আব্বাদ অতিশয় তিক্ত,

কুখার অভাব, মাংসে অক্লিষ্ট, বিবসিবা কিন্তু বমন হয় না। মল অতিশয় দুর্বলবৃত্ত এবং উপরিউক্ত মেটেবর্ণ সেই সঙ্গে পেটে বায়ু সঞ্চিত হইয়া ফুলিয়া উঠে। নাড়ীর গতি অস্বাভাবিক হয়—কখন ধীর, কখন দ্রুত। এই ধীর গতি যে পিস্তের কার্য্য তাহার আর সন্দেহ নাই কারণ পাণ্ডুরোগ জ্বরের উপসর্গ হইলে এইরূপ হইয়া থাকে। এ অবস্থায় দ্রুততা অন্তত লক্ষণ। পাণ্ডুরোগের আধিক্য অনুসারে রোগীর বলক্ষয় হইয়া থাকে, মেজাজ খিটখিটে ও নৈরাশ্রবৃত্ত হয় এবং সর্বদা অমঙ্গল চিন্তা উপস্থিত হয় (যাহা রোগী কোন প্রকারে ত্যাগ করিতে পারে না)। নানা প্রকার স্বপ্ন দেখে, নিদ্রার ব্যাঘাত ও বর্ষ শুষ্ক হয় এবং পূর্বে যে কঠকর গাত্র চুলকানির বিষয় উল্লেখ করা হইয়াছে তাহাও উপস্থিত হইয়া থাকে। এই চুলকানি যে নিঃসৃত পিস্তের সহিত ত্বক্ শিরার সংস্পর্শে উৎপন্ন হয় তাহা নহে, ইহার প্রমাণ স্বরূপ দেখা যায় যে, বন্ধুৎ পীড়ার পাণ্ডুরোগের লক্ষণ বর্তমান না থাকিলেও এই চুলকানি উপস্থিত হয়। এই রোগের স্থায়ীত্ব কাল নানা প্রকার হয়। যদি মলের সহিত পিস্ত নির্গমনের আরম্ভ হইতে গণনা করা যায় তাহা হইলে পাণ্ডুরোগের স্থায়ীত্ব কাল কয়েক দিন মাত্র হয়; কিন্তু সাধারণতঃ কয়েক সপ্তাহ স্থায়ী হইতে দেখা যায়। ত্বকের হরিদ্রা বর্ণ আরোগ্যের পরও কয়েক সপ্তাহ অদৃশ্য হয় না।

কিন্তু পাণ্ডুরোগ যে সকল সময়ে মৃদু ভাবে প্রকাশ পায় তাহা নহে, কখন কখন প্রথম হইতে বা ইহার ভোগকালে সাংঘাতিক আকার ধারণ করে, সে সময়ে নাড়ী চঞ্চল হয় এবং গাত্র তাপ মধ্যে মধ্যে শীতের সহিত বৃদ্ধি হয়। দ্বায়ু মণ্ডলও আক্রান্ত হইয়া পড়ে। (যাহা প্রবল শিরঃপীড়া তৎপরে প্রলাপ দ্বারা বুঝিতে পারা যায়)। রোগী শীত দ্রুত ও শীর্ণ হইয়া পড়ে। গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বেগুনি বর্ণের পীড়কা বাহির হয়। এরূপ সাংঘাতিক পরিবর্তন শীত উপস্থিত হইতে পারে অথবা দীর্ঘকাল ভোগ বা বিলেপী জ্বর (Hectic fever) সহকারে ক্রমে ক্রমে প্রকাশ পাইতে পারে। যখন রোগ উর্দ্ধ সীমায় উঠে তখন এই সাংঘাতিক অবস্থা কয়েক ঘণ্টা মাত্র স্থায়ী হয়, আবার মাসাবধিও চলিতে পারে। ইহা একটি মারাত্মক রোগ।

শৈশবাবস্থায় পাণ্ডুরোগ প্রকৃত পক্ষে পূর্ণ বয়স্কদিগের পাণ্ডুরোগ হইতে বিভিন্ন নহে। সহজ আকারের রোগ কোন ব্যক্তিক পরিবর্তন জনিত বলিয়া বোধ

হয় না, এমন কি পাণ্ডুরোগ বলিয়া নিশ্চয় করা যায় না। বয়স্কদিগের স্তায় শিশুদেরও পিত্তের অবরোধ জনিত এ রোগ হয়, কখন কখন সাংঘাতিক হইয়া উঠে, কখন বা কোন প্রত্যক্ষ লক্ষণ দেখা যায় না। শিশুদের সাংঘাতিক লক্ষণ সমূহ সহজেই প্রতীয়মান হয়, কারণ তাহার। সামান্য অনিষ্টকর প্রভাবে পীড়িত হইয়া পড়ে এবং সমীকরণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত উপস্থিত হয়। এই শেষের অবস্থা প্রায় উদরাময় হইতে আনয়ন করে। কঠিন রোগে এই উদরাময় সর্বদা বর্তমান থাকে। এ ছাড়া পাকায়ন ও অস্ত্রের গভীর দেশ মূলক সর্দি, আক্ষেপের আশঙ্কা এবং অতিশয় কঠিন রোগে পচন ভাবের লক্ষণ প্রকাশ পায়।

সামান্য আকারের পাণ্ডুরোগ সহজে আরোগ্য হয়, ইহার সাংঘাতিক আকার প্রায় দেখা যায় না। সন্তোজাত শিশুদের এ রোগ বিপদ জনক। বয়স্কদিগের দ্রুত নাড়ী এবং উদরাময় অশুভ লক্ষণ ইহার ভাবী ফল অনিশ্চিত। অল্প কোন কঠিন রোগের লক্ষণ স্বরূপ না হইলে পাণ্ডুরোগ মারাত্মক হয় কিনা সন্দেহ স্থল।

**একোনাইটি ৩x, ৬x**—উদরে বেদনা পাকায়ন হইতে নাভীমণ্ডল ও বক্ষঃ প্রদেশে বিস্তৃত। ক্ষুদ্রাত্তের সর্দি, ও ভয় জনিত এবং গর্ভাবস্থায় ও সন্তোজাত শিশুদের পাণ্ডুরোগ। জ্বর, পিপাসা, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়। অথবা অতিশয় হ্রস্বলতা, সবুজ বা কাল্চে পিত্ত মিশ্রিত বমন ও বাহ্যে। বৃকে অতিশয় যাতনা, নখ নীলবর্ণ, হাত পা শীতল, ক্লীণ নাড়ী। পতনাবস্থা অর্থাৎ সাংঘাতিক রোগ। ডাক্তার জোলেট এ ঔষধের মূল আরক বাবস্থা করেন।

**আসেনিক ১২, ৩০**—সবিরাম জরের পর পাণ্ডুরোগ, কুইনাইন বা পারদ অপব্যবহার জনিত রোগ। দক্ষিণ কোঁকে চাপ ও টান ভাব। উত্তাপ, উৎকর্ষা, অস্থিরতা এবং কখন উত্তেজনশীল, কখন নিস্তেজ ভাব। বক্ষতের বিকলতা (Disorganization) বা পিত্তের বিগলন (decomposition) জনিত তত্ত্ব সমূহ বিবাক্ত, ভয়ানক অবসাদ এবং স্বকের স্থানে স্থানে কাল বা ক্রীষৎ নীলবর্ণের তালি (patches) দেখা দেয়।

**অক্সিম-মেন্টা ৬, ৩০**—পাণ্ডুরোগ সহ বক্ষতে ও পাকায়নে বেদনা মুখে পচা আবাদ ও নিখাসে হ্রস্বত্ব। আহারের পর কুক্ষিদেশে বেদনা। মল কঠিন ও গুলে পাণ্ডুটে বর্ণ। প্রস্রাব সবুজ মিশ্রিত কটা বর্ণের। হাঁটু

হইতে পা পৰ্য্যন্ত বেদনা । হৃক্‌হ রোগে স্বাস্থ্য ভগ্ন হইলে এবং পারদ অধিক মাত্রায় ব্যবহার হইয়া থাকিলে এ ঔষধ উপযোগী ।

**বেলেডোনা** ৬×, ৩০—চায়না ও পারদের অপব্যবহার জনিত রোগ । সেই সঙ্গে পিত্তশিলা, যকৃতের কঠিনতা ও মস্তকে রক্তাধিক্য ।

**বার্বেলিস** ৩×, ৬×—যকৃৎ প্রদেশে আক্ষেপিক বেদনা চাপিলে বৃদ্ধি হয়, পিত্তকোষে বিদ্ধকর বেদনা, পিত্তশূল, পাঁতটে বর্ণ মল বা জলবৎ উদরাময় । প্রস্রাব কাল, ঘোলা, তলানি পড়ে । ক্ষুধার বৃদ্ধি, কখন অরুচি, প্রবল তৃষ্ণা, কখন ইহার অভাব । পেট কোলে মধ্যে মধ্যে বাতকশ্ম হয় ।

**লাউণিসিয়া** ৬, ১২, ৩০—পাণ্ডুরোগে ক্যালোমেলের অপব্যবহার । যকৃতের উপর ছুঁচ ফোটা বেদনা, দক্ষিণ দাবনার বেদনা । দ্বাদশাঙ্গুলান্তের সর্দি জনিত পাণ্ডুরোগ । ক্রোধ বা সূর্য্যের উত্তাপ জনিত রোগ । ছুঁদমা কোষ্টবদ্ধ, জিহ্বায় পুরু শাদা লেপ । বিবমিষা, পান ও আহারের পর বমন । সাধারণ অসুস্থতা, সঞ্চালনে বৃদ্ধি ।

**ক্যালেকেলিসিয়া কার্ব** ৬, ৩০—মস্তক অবনত করিলে যকৃতে বেদনা বোধ, কোমরে কাপড় কসিয়া পরিতে পারেনা । যকৃতের বিবদ্ধন, স্বভাবগত কোষ্টবদ্ধ । মল পাঁতটে শাদা বর্ণ, অজীর্ণতা, পাকস্থলীর উপর কুলিয়া সানুিকির উণ্টা দিকের স্ফায় হয় ।

**কার্বুয়স মেরিয়েনস** ৩×—পাণ্ডুরোগ সহ বৃহ্ণ শিরঃপীড়া, মুখে তিক্ত আস্বাদ, জিহ্বা শাদা বিশেষতঃ মধ্যস্থলে, পার্শ্বে লাল । বিবমিষা, সবুজ বর্ণের বমন ; মল পিত্তযুক্ত, প্রস্রাব হল্‌দে, যকৃৎ প্রদেশে অসুস্থতা, পিত্ত শিলা, ঠাণ্ডা অসহ বোধ ।

**চেলেডোনিয়ান** ৩×, ৬—যকৃতে আক্ষেপিক বেদনা পিঠ হইতে কাঁধ পৰ্য্যন্ত বিস্তৃত, তিক্তাস্বাদ, জিহ্বা শাদা, আঠাবৎ, অগ্রভাগ ও পার্শ্ব লাল । কঠিন শ্লেষ্মায়ুক্ত লাল প্রাব । ক্ষুধার অভাব, বিবমিষা, উষ্ণ দ্রব্য পান করিবার ইচ্ছা । উদরাময় ও কোষ্টবদ্ধ পর্যায়ক্রমে । প্রস্রাব হল্‌দে, কিন্তু লাল তলানি পড়ে । চক্ষু ও গাত্র স্বচ্ছ হল্‌দে । যকৃতের বাম উপ-খণ্ডের ( Left lobe ) উপর চাপ দিলে বাধা করে । মল শাদা বা হরিদ্রাভ সবুজ । হাতের তেলো হল্‌দে ।

**চায়না ৩x, ৬, ৩০**—পাকাশয় ও দ্বাদশজুলান্ত্রের ( Duodenal ) সর্দি। অগ্ন্যুত্তাপ ও মস্তিষ্কের গোলবোগ। জিহ্বায় হলুদ লেপ। পিত্ত এবং অয়োদাগার, বৃককে ও পাকাশয়ে যাতনা আহারে বৃদ্ধি। ঘন ঘন শাদা বাসে, দুগন্ধযুক্ত বাতকর্ম, অতিশয় হৃৎসলতা, শিরঃপাঁড়া, বক্র প্রদেশে ক্রীততা ও বেদনা।

**ক্যামোমিল্লা ১২, ৩০**—পাণ্ডুরোগে উত্তম ঔষধ যদি রাগ ও অতিশয় মানসিক চিন্তাজনিত হয়। শিশু ও বালকদিগের পক্ষে উপযোগী।

**কোনার্সাম ৬-৩০**—বক্র কুলিয়া শক্ত হয় ও বাধা করে, নিশ্বাস গইবার সময় বেদনার বৃদ্ধি। উপর পেট পূর্ণ ভাব। মেসেন্ট্রিক গ্রন্থি কুলিয়া ওলপেট শক্ত হয়। ক্ষুধার অভাব, লবণাক্ত দ্রব্য খাহতে স্পৃহা, কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পর্যায়ক্রমে। শয়ন কারলে কাশ হয়।

**ক্রেমটেলিস ৬, ৩০**—সাংঘাতিক কালবর্ণের জ্বাৰ, বক্র প্রদেশে ছুঁচ কোটা বেদনা, মুখে স্বাদ মূলে থাকে না, কোষ্ঠবদ্ধ। প্রস্রাবে জেলার স্থায় লাল রক্ত। গাত্র স্বক্ বোর পার্টিকিলে বর্ণ, নাক দিয়া কাল রক্তস্রাব, কখন মুখ, অস্ত্র ও জরায়ু হইতে রক্তস্রাব। দ্রুত নাড়ী, চক্ষু শীতল।

**ডিজিটেলিস ৬, ৩০**—জ্বাংপিণ্ডের ক্রিয়াবিকার জনিত পাণ্ডুরোগ। বক্রতেরুবিবদ্ধন, স্পর্শে বেদনা বোধ। শক্ত বা মিষ্ট স্বাদ। জিহ্বা পরিষ্কার বা হরিদ্রাভ শাদা, নাড়ী মৃদু, প্রদ্রাবুতা ক্রমে অট্টেতত্ত্ব ভাব। মূত্র বোর বর্ণ পিত্ত মিশ্রিত। বৃককে বেদনা সহ দম বদ্ধ হইবার উপক্রম। শয়ন জনবৎ উদরাময়।

**জেলসিমিনাম ৩x, ৩০**—পাণ্ডুরোগে অতিশয় অবসাদ। মল কদম বর্ণ। বক্রতে রক্ত সঞ্চয়, পৌত্তক উদরাময়, পিত্ত নালীর শিথিলতা, পিত্ত নিঃস্রবের হ্রাস।

**হেপাটিক সলফর ৬, ৩০**—যে সকল রোগী এলোপ্যাথিতে পারদ ব্যতীত ঔষধ ক্রমাগত ব্যবহার করিয়াছে তাগাদের পক্ষে উপকারী। চক্ষের খেতাংশ এবং চেহারা হলুদ বর্ণ, প্রস্রাব কালচে হলুদ, মল কদম বর্ণ এবং বক্রতে পূর্ণতা ও চাপ বোধ।

**আইওডিন ৬,০০**—গাত্র চর্ম মলিন হইলে, অতিশয় দুর্বলতা। খিট-খিটে মেজাজ, জিহ্বায় পুরু লেপ, পিপাসা এবং বিবমিষা। উদরাময়, মল শাদা, মধ্যে মধ্যে কোষ্ঠবদ্ধ, প্রস্রাব হরিদ্রাভ, সবুজ ক্ষতকর। আহারের পর বমন, উদগার, পাকাশয়ে শূল বেদনা।

**ল্যাকেসিস ১২,০০** ঋতু অবসানের সময় বক্রতের পীড়া এবং সবিরাম অরের পর। দক্ষিণ দিকে হুল বিদ্ধবৎ বেদনা, বোধ হয় যেন কোন বস্তু অবস্থিত। বাম দিকে পাশ ফিরিলে একটা গোলায় ন্যায় তলপেটে ঘুরিয়া বেড়ায়। পেট কোলে, কাপড় কসিয়া পারতে পারে না। মল জলবৎ ফিকে হইলে দুর্গন্ধযুক্ত। প্রস্রাব কাল কেনাবৃত্ত, বৃকে আকৃষ্ট বোধ। রোগী খোলা বায়ু সেবন করিতে চায়।

**লেশটিয়া ৬**—বক্রতের উপর গরম ও জ্বালার বেদনা, পাকাশয়ের উপর ঐরূপ বেদনা। মরুদণ্ড পর্য্যন্ত প্রসারিত। বাম স্বন্ধে ও বাহুতে বেদনা। পৃষ্ঠে শীত বোধ। মল কদম বর্ণ, বা কাল বা আলকাতারার স্তায়। প্রস্রাব লাল। মুখে তিক্ত আশ্বাদ, বিবমিষা এবং দুর্বলতা।

**লাইকোপোডিয়াম ১২,০০**—পুরাতন বক্রৎ পীড়া সমূহ, দুর্বলতা কোষ্ঠবদ্ধ, আবদ্ধ উদরাগ্নান, পুরাতন অস্ত্রের সন্ধি। দক্ষিণ দিকে পাশ ফিরিলে একটা কঠিন বস্তু যেন নাভী হইতে দক্ষিণ দিকে তাল পাকিয়া যাইতেছে বোধ হয়। প্রস্রাব ঘোলা ছুঁইয়ের স্তায়, তলানি লাল বর্ণের জমে। অবসন্নতা ও নিদ্রালুতা।

**মার্কিউরিয়াম সল ৬,০০**—পাতুরোগের একটি প্রকৃত ঔষধ। এই রোগ সহ মস্তকে রক্তাধিকা, মুখে বিষাদ, জিহ্বা আর্দ্র, হইলে লেপ। বক্রৎ প্রদেশে ক্ষতবৎ বোধ, পিত্তশিলা সহ ডিউডোনমে সন্ধি বিশেষতঃ সদ্যোজাত শিশুদের। বস্ম হইলে বস্ত্রে হইলে দাগ লাগে, কদম বর্ণ মল অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত, প্রস্রাব ঘন কালচে লাল। জিহ্বায় দস্তের দাগ লাগে।

**মাইরিকা ৩**—রোগী হতাশযুক্ত, শিরঃপীড়া প্রাণে বৃদ্ধ। অক্ষি গোলক হইলে, চক্ষের পাতা লাল। জিহ্বায় মলিন হইলে, লেপ, তিক্ত আশ্বাদ, নিশ্বাসে দুর্বন্ধ, কুথার অভাব, গাত্র স্বচ্ছ হইলে, মূত্র কাল, দুর্বলতা এবং তন্দ্রালুতা। পেশীতে ক্ষতবৎ বেদনা।

**নক্সভানিকা ৬, ১২, ৩০**—ভয়ানক ক্রোধ, কুইনানের অপব্যবহার, বিলাস ভোগ এবং মাতালদিগের যকৃতের বিবর্জন হেতু পাণ্ডুরোগ। পাকাশয় ও ডিউডেনামের সর্দি, শিরঃপীড়া, শিরোযুগ্ম, ক্ষুধার অভাব, তিক্ত আন্বাদ, বিবমিষা, বমন, পাকাশয়ের চাপ বোধ, ঢেঁকুর উঠিলে উপশম। কোষ্ঠবদ্ধ ও তরল মল পর্যায়ক্রমে। সন্ধ্যার সময় গাত্র চুলকায়, যিটুখিটে মেজাজ, মুচ্ছা হয় তৎপরে দুর্বলতা। চা, কফি, তামাক, আফিম, তেজস্কর মদ্য পান ও অতিরিক্ত পাঠ জনিত রোগ।

**ফসফরাস ৬, ৩০**—সাংঘাতিক রোগে যকৃতের বিকলতা (dis-organization) বা অপকর্ষতা উপস্থিত হয় (degeneration); সে স্থলে ইহা উপযোগী। (আর্সেনিকের ভ্রায়) যান্ত্রিক রোগ জনিত সাংঘাতিক পাণ্ডুরোগে ফসফরাস প্রশস্ত ঔষধ। যকৃত রোগ সহ নিউমোনিয়া, মস্তিষ্কের গভীর পীড়া, গর্ভাবস্থা, স্নায়বীয় উত্তেজনা, উদরে যাতনা ইত্যাদি লক্ষণে ও ইহা ফল দায়ী। ইহার মল শাদা বা প্রচুর জলবৎ ফিকে বর্ণের, শুষ্ক কাশি, অসাড় মূত্র ত্যাগ, এবং গরম গৃহেও শীত শীত বোধ।

**পডোফাইলিন ৬, ৩০**—যকৃতের ক্রিয়া-বিকার জনিত পাণ্ডুরোগে পিত্তশিলা, যকৃতের বিবর্জন এবং পূর্ণতা, যকৃত প্রদেশে বেদনা যাহা তন্তু দ্বারা বর্ষণে উপশম। কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পর্যায়ক্রমে। মল শাদা চকু খড়ির ভ্রায়, অজীর্ণ মল কখন শুষ্ক কঠিন বা কাদার ভ্রায়। পাকাশয় হইতে পিত্তকোষে বেদনা সেই সঙ্গে বিবমিষা।

**এসিড নাইট্রিক ৬, ৩০**—যকৃতের বিবর্জন ও কঠিনতা জনিত পুরাতন পাণ্ডুরোগ। হৃদ্য কোষ্ঠবদ্ধ, প্রস্রাব কাল, পাকস্থলীর উপর ক্ষতবৎ বেদনা। সরলান্ত্রে ছিরকর বেদনা বাহ্যের পর অনেকক্ষণ থাকে।

**শলসে.টিল ৬, ৩০**—যকৃতের পুরাতন রোগ, পিত্ত নিঃসরণের বৈলক্ষণ্য, তরল মল, ডিউডেনামের সর্দি, পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, অন্ন ভাব, তৃষ্ণার অভাব, কুইনানের অপব্যবহার।

**সলসফর ৬, ৩০**—যাগদের শরীরে সোরা বিষ থাকে তাহাদের পক্ষে যকৃতের ক্ষীণতা বা কঠিনতা থাকুক আর নাই থাকুক উপকারী। তুচ্ছ ভ্রব্য ও রক্ত বমন, পাকস্থলীর উপর বেদনা, পেট ফাঁপে, কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, নিদ্রার অভাব, রাত্রে গাত্র চুলকায়, বিলেপী স্বর, ঠোঁট লাল।

ম্যাপটেনসিয়া মিউর ৬, ৩০—যকৃতের পুরাতন ক্ষীততা সহ  
পাকায়ন হইতে পৃষ্ঠে বেদনা, মুখ ও জিহ্বা হলুদে। মল কঠিন পাঁচটে বর্ষ,  
প্রস্রাব ঘোলা। খাস কষ্ট, সংস্পন্দন, পা ফোলে, দুর্বল ও শীর্ণ।

পিত্ত নাগীর সর্দিজনিত সহজ রোগ, যকৃতে বেদনা, দক্ষিণ পার্শ্বে ওইতে  
অক্ষয়—ম্যার্কিউরিয়াস সল ৬ ; যকৃতে তীব্র বেদনা, দক্ষিণ পার্শ্বে  
ওইলে উপশম—ব্রাইওনিয়া ৩ ; হলুদে মল, দক্ষিণ স্ক্যাপুলার কোণের  
নীচে ( Under angle of right scapula ) বেদনা—চেলিডোনিয়া ১ ;  
ভয় বা হঠাৎ ক্রোধের উদ্বেক জনিত রোগে ক্যাটামোমিলা ৬ ;  
যকৃতে রক্তাধিক্য, শাদা মল—চাস্সনা ৩। সাংঘাতিক রোগ ( যেমন যকৃতের  
তরুণ পীতবর্ণের শীর্ণতা ) ( acute yellow atrophy ) ফসফরাস ৩ ;  
রক্তের বিকলতা ( disorganization ) ( যেমন পীত জরে হয় )—  
ক্রেটেটেলস ৩ ; পুরাতন রোগ অবরোধ জনিত নহে—আই-  
ওডিন ৩। অতিশয় উত্তেজনা সহ রোগ ডোলিকস প্র ৩ X ।

সদ্যোজাত শিশুদের পাথুরোগে ক্যাটামোমিলা ৬ এবং ম্যার্কি-  
উরিয়াস ৬।

ডাক্তার এলিস—Dr. Ellis.

পাথুরোগ সহ জ্বর, যকৃত প্রদেশে পূর্ণতা ও ক্ষতবৎ বেদনায় ব্রাইওনিয়া  
৬ X ; শিরঃপীড়া সহ অবসন্নতা থাকিলে বেলডোনা ৬ X ; পর্যায়ক্রমে  
ব্রাইওনিয়া তিন ঘণ্টা অন্তর। এই দুইটি ঔষধ কয়েক দিন প্রয়োগ করিবে  
এমন কি ২৪৩ সপ্তাহ যদি স্থানিক লক্ষণে উপশম হয়।

ব্রাইওনিয়া উপকার না হইলে নক্সভমিকা ৬ দিবে। এ  
ঔষধ প্রথম হইতেও প্রয়োগ করা যায় ; যদি রোগের কারণ মানসিক শ্রম,  
ক্রোধ, মদ্যপান বা সবিরাম জরের অবরুদ্ধতা জনিত হয়। ইহা দিবসে ৩৪ বার  
ব্যবহা করিবে তৎপরে ব্রাইওনিয়া ৬ বা ১২ প্রয়োগে বিশেষ উপকার হয়।  
উপরোক্ত ঔষধগুলি প্রয়োগে যদি উপকার না হয় এবং গাত্র শুষ্ক হলুদে, যকৃত  
প্রদেশ ক্ষীত, শক্ত ও বেদনায়ুক্ত এবং মল শাদা পাঁচটে হয় তাহা হইলে  
ম্যার্কিউরিয়াস ভাইডস ৬ দিনে তিনবার দিবে।



যদি পারদের অপব্যবহার হইয়া থাকে এবং রোগ যদি সবিরাম অর সংযুক্ত হয় এবং নক্সভমিকার উপকার না হইয়া থাকে তাহা হইলে চাক্সনা ৩ ব্যবহা। রোগের উপশম হইলে প্রতি রাত্রে এক মাত্রা এই ঔষধ দিবে; তৎপরে সম্পূর্ণ আরোগ্যের জন্য সলসফর ৬ দিবে এক মাত্রা প্রতি রাত্রে। কঠিন দুর্দমা রোগে সলসফর ৬, এসিড নাইট্রিক ৬, হেপার সলসফর ৬ এবং ল্যাকসিস ১২ একটি বা দুইটি পর্যায়ক্রমে ব্যবহা করিবে।

সদ্যোজাত শিশুদের পাণ্ডুরোগে ম্যাকিউরিক্স ভাইভস ৩০ দিনে দুইবার তৎপরে চাক্সনা ৩০ দিবসে একবার, মাত্রা ২টি বা ৩টি অণুবটিকা।

ডাক্তার পুহলমান Dr. Puhlmann,

ইনি বলেন যে, পাণ্ডুরোগে কোঠবন্ধ থাকিলে পডোস্কাইলম ৩ x চূর্ণ ৩ন গ্রোণ মাত্রায় দিনে দুইবার প্রয়োগ করিয়া মলম্ভাব হইবার পর মেট্রম কোলিনিকম ৩ x এবং নক্সভমিকা ৩ x বা ইপ্রেসিয়া ৩ x পর পর প্রয়োগ করিবে যদি রোগের পুঙ্খ বা সময়ে মানসিক প্রভাব বর্তমান থাকে। ইহা ছাড়া কাডু'রাস মেরিনাস ২ x কলগ্রদ যদি রোগ অনেক দিন স্থায়ী হয়।

ডাক্তার বেহার—Dr. Bæhr.

ইনি বলেন যে, পাণ্ডুরোগ যখন পাকাশয় ও ডিউডোনমের রৈখিক বিলীর উপদাহ, পিত্তের নিঃস্রব নালীতে প্রসারিত হইয়া উৎপন্ন হয় তখন পাকাশয় ও ও অন্ত্রের সন্ধি রোগে যে সকল ঔষধ ব্যবহা করা হইয়াছে সে সকলই পাণ্ডুরোগে উপযোগী। তন্মধ্যে প্রথম ঔষধ ম্যাকিউরিক্স সল। ইহা পাণ্ডুরোগ সহ অর বিদ্যামানে বা অবিদ্যামানে উপকারী। অর বিদ্যামানে ইহা বিশেষ উপযোগী। পিত্তনিঃসরণ একেবারে বন্ধ হয় না, পাকাশয়ের সন্ধিজনিত ক্ষুধার অভাব হয়, অথাদ্য খাইতে ইচ্ছা, চেকুর উঠে, খাদ্যে অর্জচি, বমন, জিহ্বার লেপ, বকুৎ প্রদেশে বেদনা, গাত্র চর্ম্ব চল্লে ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। সদ্যোজাত শিশুদের পক্ষে ইহা উপকারী কুটনাইন অপব্যবহার জনিত পুরাতন রোগে ম্যাকিউরিক্স কলগ্রদ। ক্রম ৩০।

সর্দিজাত পাণ্ডুরোগ সহ জ্বর থাকিলে **নক্সাভমিকা ৩০** উপকারী। যকৃতের বিবর্দ্ধন, পিত্তাশলায় অবস্থান বশতঃ শূল বেদনা। পিত্তনিঃসরণ একেবারে বন্ধ, অল্প নিশ্চেষ্ট, অর্শ বলী ক্ষীত। অন্যান্য পাকায়নের লক্ষণ মার্কিউ-রিয়সের ন্যায়। অলস স্বভাব, বা কফি, চর্মি ও মদ্যপান জনিত রোগ এবং পুরাতন পাণ্ডুরোগে ইহা উপকারী। পাকায়ন ও অস্ত্রের সর্দি রোগে নব্বের ন্যায় উত্তম ঔষধ দেখা যায় না।

পাণ্ডুরোগ সহ জ্বর, জন্মায় শাদা লেপ, বিবর্মিয়া, ওয়াস ভোলা, বমন বাহা আহ্বারের ও পানের পর উপস্থিত হয়, অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ, মুখ ফাঁকশে ও রুগ্নাবস্থার লক্ষণে **ব্রাইওনিয়া ৩০** ব্যবস্থা। নব্বের মুখমণ্ডল উজ্জ্বল ও হৃদে বর্ণ হয়। ব্রাইওনিয়ায় পিত্তনিঃসরণ একেবারে বন্ধ হয় না, মল কতকটা হৃদে পাকে এবং অতিশয় দুর্বলতা বোধ হয়।

**একোনাইট ৩০**—এ ঔষধ বেদনা হীন বা সর্দিজাত পাণ্ডুরোগে ব্যবহার হয় না, যকৃতের বিবর্দ্ধন জনিত পাণ্ডুরোগে ব্যবহার হয়। একোনাইট পরীক্ষা কালে বর্ণ হীন মল দেখা যায় নাই, সেই জন্য কঠিন পাণ্ডুরোগে ইহা উপযোগী নহে।

**বেলেডোনা ৩০**—পাণ্ডুরোগে দুইটি প্রকৃতগত লক্ষণে ইহা ব্যবহার হয়। চক্ষের স্বোৎসে হৃদে বর্ণ এবং সম্পূর্ণ বর্ণ হীন মল। তরুণ রোগে জ্বর এবং রোগ সর্দিজাত হইলে ইহা প্রযুক্ত। সাংঘাতিকরোগে নাড়ীর গতি প্রথমে ধীর পবে ক্রত, প্রবল শিরঃপাড়া বাহা ভয়ানক প্রাণে পরিণত হয় তাহাতে বেলেডোনা শ্রেষ্ঠ।

**ডিজিটেলিস ৩০**—নাড়ীর উপর ইহার ক্রিয়া বেলেডোনা অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। ইহাদের প্রভেদ এই যে বেলেডোনায় মুখমণ্ডল লাল হয় আর ডিজিটেলিসে ফাঁকশে বর্ণ হয়। ডিজিটেলিসের ক্রিয়া যকৃত হইতে জ্বপিতে প্রকাশ পায়, পক্ষান্তরে পাণ্ডুরোগে যকৃতই আক্রান্ত হইয়া থাকে; কিন্তু কি কারণে যে পাণ্ডুরোগে নাড়ী দুর্বল হয় এবং ডিজিটেলিস কোন যন্ত্রে প্রথম ক্রিয়া করে তাহা প্রকাশ করিয়া কেহ বলেন নাই এই জন্য রোগীর লক্ষণ সমষ্টি দেখিয়া ঔষধ নির্বাচন করাই বিধেয়।

**ফসফরাস ৩০**—পুরাতন যকৃৎ প্রদাহে ইহার উপকারিতা দেখিতে পাওয়া যায় এবং যকৃৎের শীর্ণতা বা আয়তন ক্ষুদ্র হইলে (acute atrophy of the liver) ইহা যে বিশেষ উপযোগী তাহাতে আর সন্দেহ নাই। ডাক্তার সোরজি বলেন যে পাকাশয়ের পুরাতন সন্ধি হইতে সহানুভৌতিক পিত্ত প্রণালীর পীড়াজনিত মূত্রে পিত্ত দেখা দিলে ফসফরাস ব্যবহার্য্য। কুস-কুস প্রদাহে এবং পাণ্ডুরোগ সহ মস্তিষ্ক পীড়ায় ফসফরাসের ন্যায় উত্তম ঔষধ দেখা যায় না।

**সিপিফ্রা ৩০**—যে সকল ব্যক্তি বিশেষতঃ স্ত্রীলোক বাহাদিগকে দেখিলেই যকৃৎ রোগে ভুগিতেছে বোধ হয় এবং বাহারা সহজে যকৃৎ পীড়ায় আক্রান্ত হয় তাহাদের পক্ষে ইহা উপকারী। এ সকল রোগীদের দেহের বর্ণ নেকাঁশে না হইয়া উজ্জ্বল হয় এবং চক্ষুর পাতা কটা হলে বর্ণ হয়। মনে কোন বর্ণ থাকে না। এ ঔষধ তরুণ পাণ্ডুরোগ অপেক্ষা পুরাতন রোগে উপযোগী বিশেষতঃ পুনঃ পুনঃ রোগ উপস্থিত হইলে।

**সলফর ৩০**—পুরাতন রোগে বিশেষতঃ যকৃৎের গঠন পরিবর্তন হইলে ইহা ব্যবহার্য্য।

**চাক্সন। ৩০**—পুরাতন পাণ্ডু রোগে অর না থাকিলে ইহা উপযোগী। খাদ্যে অনিচ্ছা বিশেষতঃ মাংসে, কৃধার হ্রাস, বিবর্ম্মা সহ ছুট কৃধা, প্রত্যেক বার আহারের পর পেট ফোলে, উদরে যন্ত্রণা হয়, উদগার উঠে; মুখে তিক্ত আস্বাদ, শ্লেষ্মা বমন, মুখমণ্ডল কৃষ্ণ ও মলিন গাত্র শুষ্ক শুষ্ক, অগ্নস ও ক্লাস্তি লাভ, কোষ্ঠ বদ্ধ ও উদরাময় পর্যায়ক্রমে, মল কদম বর্ণ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। ম্যালেরিয়া বা পারদ ব্যবহার জনিত যকৃৎের পীড়ায় চাক্সন। উত্তম ঔষধ। শরীর হইতে কলীর অংশের নিঃস্রব বা অধিক পরিমাণে রক্ত স্রাব জনিত ন্যাবা রোগে ইহা উপযোগী। নারীদিগের প্রসবের পর যকৃৎের পীড়া না থাকিলেও অনেক সময় ন্যাবার লক্ষণ প্রকাশ পায়।

উপরউক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে অর সংযুক্ত ন্যাবার শলসেন টিন্কা, রাস্ট্রাক্স, ভেবেট্রিন—এলবন, কোনাক্সন এবং কুপ্রান উপযোগী। এই শেষের ঔষধটি বেলেডোনা, ডিজিটেলিস, এবং ফসফরাসের দমতুলা যদ্যপি পিত্ত দ্বারা রক্ত বিযুক্ত হয়।

পুরাতন জ্বাখ আর্সেনিক, অরম, এসিড—নাইট্রিক, এসিড—সল্ফিউরিক, কার্ব—ভেজিটেবলিস, এবং আইওডিন ফলদায়ী। পারদ ঘটিত রোগে এসিড—নাইট্রিক এবং আইওডিন প্রশস্ত ঔষধ। ডাক্তার হার্টম্যান এই শেযোক্ট ঔষধের প্রশংসা করেন।

এই সকল ঔষধ ছাড়া ডাক্তার হেম্পেল নিম্ন লিখিত ঔষধের ব্যবস্থা দেন।

জেলসিমিনাস—পিত্ত নিঃসরণে ব্যাঘাত এবং মল তরল রসাল হইলে উপযোগী।

হাইড্রানটিস—ইহার দ্বারা অনেক দুর্দমা রোগ আরোগ্যের সংবাদ পাওয়া যায়। ইহার মূল অরিষ্ট ব্যবহার্য্য।

শটডাম্ফাইলম—ডাক্তার পেল ইহার দ্বিতীয় বা তৃতীয় ক্রমের চূর্ণ ব্যবহার করিয়া জ্বাখ আরাম করিয়াছেন। জ্বর বিহীন জ্বাখ ইহা উপযোগী।

## শতনশীল দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর (Sinking or Pernicious malarial fever or congested chill)

পূর্বে সবিরাম জ্বরের পরিণামে যে দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের বিষয় উল্লেখ করা হইয়াছে তাহার এক প্রকার ভীষণ জ্বর বাহার চিকিৎসা অতি সাবধানে করিতে হয়। উষ্ণপ্রধান দেশে এবং নিম্ন ভূমিতে এ রোগের প্রাদুর্ভাব বেশী হয়।

এ জ্বর সবিরাম বা সন্ন বিরাম আকারে প্রকাশ পায় বটে কিন্তু প্রায় একদিন অন্তর জ্বরাক্রমণ হয়। এই রোগাবস্থা কখন কখন মস্তিষ্ক আক্রমণ করে এবং কখন রক্ত সঞ্চালনের উপর, শ্বাস প্রবাসের উপর, শরীরের নিঃশ্বাসের উপর এবং পাক বস্ত্রের উপর ক্রিয়া বিস্তার করে।

প্রথমে সাধারণ সবিরাম জ্বরের ন্যায় প্রতিদিন বা একদিন অন্তর জ্বর প্রকাশ পায় কিন্তু এ প্রকৃতির জ্বরের মধ্যবস্থায় সাধারণ জ্বর অপেক্ষা অধিক ভাব, দুর্বলতা, অবসাদ, ও অস্থিরতা বেশী হয়, এবং শীতাবস্থার স্থায়ী অধিকরণ হওয়ায় দূষিত জ্বরের লক্ষণ উপস্থিত হয়, তখন রোগী বিছল হইয়া পড়ে, বাহা কিছু ইচ্ছা করে বা বলিতে যায় তাহা ভুলিয়া যায়, তোহলার ন্যায় কথা কহে এবং কথা বলিবার সময় নিস্তব্ধ হইয়া যায়, প্রশ্নের উত্তর সম্পূর্ণ দিতে পারে না। মুখাকৃতি সঙ্কুচিত, নীলাভ, হাত পা শীতল, স্পর্শ জ্ঞান রহিত, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত কিন্তু পিপাসা থাকে। ক্রমে রোগী এরূপ আচ্ছন্ন হইয়া পড়ে যে কিছুতেই সংজ্ঞা হয় না; শ্বাস গ্রহণের সময় নাক ডাকে বা চোটি দিয়া বায়ু নিঃসরণ হয়।\* কখন কখন চোয়ালের পেশী কঠিন হয় তজ্জন্য গিলিতে কষ্ট এবং আক্ষেপ উপস্থিত হয়। সর্বাঙ্গে শীতল ঘন হয় এবং কালিমা পড়ে। কোন কোন রোগীর ওলাউতার ন্যায় ভেদ বমন হইতে পারে, তাহাতে নাড়ী ক্ষীণ হইয়া পড়ে এবং অবসন্নতা সূত্র মৃত্যুমুখে পতিত হয়। কাহারও শেষ পর্যন্ত জ্ঞান থাকে, কাহারও তন্দ্রাভাব ও প্রলাপ উপস্থিত হয়, কিন্তু এ অবস্থা হইতেও আরোগ্যের লক্ষণ দেখা দিলে নাড়ী ক্রমে সবল ও নিয়মিত হয়। গাত্র তাপ ও অবসন্নতা কম হয়, শীতল ঘন বন্ধ হয় এবং রোগীর শক্তি ও জ্ঞান সবার হইয়া সুস্থ বোধ করে এবং সুস্থ হইয়া পড়ে। কোন

কোন রোগীর প্রথম আক্রমণেই রোগ ভয়াবহ হইয়া উঠে, কথা কহিতে পারে না, তন্ত্রাভাবে পড়িয়া থাকে । এ অবস্থায় যদি ২৪ ঘণ্টা মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত না হয় তাহা হইলে সামান্য ঘণ্টা হইয়া কতকটা জ্ঞানের সঞ্চার হয়, কিন্তু শ্রবণ ও মানসিক শক্তির ক্ষুদ্রতা বর্তমান থাকে । এই বিরামাবস্থায় কয়েক ঘণ্টা হইতে ৩৬ ঘণ্টা থাকিতে পারে । ইহার মধ্যে উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ না হইয়া যদি দ্বিতীয় আক্রমণ উপস্থিত হয় তাহা হইলে সাংঘাতিক হইয়া উঠে তখন আর চিকিৎসায় কোন ফল হয় না । দ্বিতীয় আক্রমণের টাল্ কোন প্রকারে সামলাইলেও তৃতীয় আক্রমণে আর রক্ষা পাওয়া ভার । এ রোগে কাহারও মোহ ভাব, কাগরও প্রলাপ, কাহারও সন্দ্বিগ্নের শীতলতা এবং কাহারও ঘন বেষ্মী হইতে দেখা যায় । প্রত্যেক অবস্থার লক্ষণ পরে দেখিতে পাইবে ।

এ রোগের মোহ অবস্থার সহিত সংন্যাস রোগের মোহের প্রভেদ এই যে ইহাতে জ্বর থাকে আর সংন্যাসে জ্বর থাকে না । মস্তিষ্কের আবরক ঝিল্লী প্রদাহের যে প্রলাপ হয় তাহার সহিত এ রোগের প্রলাপের প্রভেদ এই যে ইহাতে শীঘ্র প্রলাপ প্রকাশ পায় আর মস্তিষ্ক রোগে বিলম্বে প্রকাশ পায় ।

**শব্দিগোচর**—এরোগের পরিণাম অন্তঃ । প্রথম ও দ্বিতীয় আক্রমণের পর প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া যদি নাড়ী সৰল ও নিয়মিত হয় এবং গাত্র তাপের হ্রাস হইয়া, রোগী সুস্থ বোধ করে তাহা হইলে শুভ লক্ষণ, নতুবা নহে ।

### চিকিৎসা

•

**ডাক্তার এলিস** Dr Ellis.

(১) এ রোগে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া তন্ত্রানুতা, বিস্মৃতি, বিহ্বলতা বা সংজ্ঞাহীনতা এবং কোষ্ঠবদ্ধ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে **নক্সা ভমিক** প্রধান ঔষধ । অজ্ঞানতা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও অনিয়মিত, নিশ্বাস লইবার সময় নাসিকাধ্বনি হইলে নল্লের পরিবর্তে **ওপিশিয়াম** ব্যবস্থা, যদি নল্লের চেতনা না হয় ।

মস্তিষ্ক লক্ষণ ব্যতিরেকে যদি জিহ্বা ও ঠোট শুষ্ক হয়, চক্ষু এবং ত্বক্ হলদে বর্ণ হয়, পাকায় ও যকৃৎ প্রদেশ পূর্ণ বোধ হয়, তাহা হইলে নল্লের পরে **ট্রাইওনিয়া** এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা, বিরামকালে **নক্সাভমিক** দিবে । কিন্তু এই সকল বা অগ্নি কোল ঔষধের ডাইলিউশন আকারের উপর নির্ভর করিলে অধিক রোগী মৃত্যু গ্রাসে পতিত হয় ।

রোগের আবেশ কালে পায়ে উষ্ণতা প্রয়োগ করা বিধেয়; গরম ফ্ল্যানেল বা গরম ইষ্টক বা পাথর ফ্ল্যানেলে জড়াইয়া অপবা গরম জল বোতলে পুরিয়া পায় লাগাইবে। মস্তক কিঞ্চিৎ উন্নত করিয়া, কপালে, রগে ও মস্তকের উপর গরম জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া ঘন ঘন লাগাইবে। ইহা অপেক্ষা উত্তম প্রথা এই যে একখানি তোয়ালে শীতল জলে ভিজাইয়া সমস্ত মস্তক ঢাকিয়া দিয়া তাহার উপর শুষ্ক ফ্ল্যানেল ৪।৫ পুরু বসাইয়া দিবে বাহাতে শীতল বায়ু না লাগে। এক ঘণ্টা অন্তর ঐ তোয়ালে ভিজাইয়া দিবে।

**কুইনাইন**—এরোগে কুইনাইনই প্রধান অবলম্বন। ইহার দ্বারা প্রায় বিফল হয় না। রোগের বিরাম উপস্থিত হইয়া গাত্র ত্বক্ অর্দ্ৰ, তন্দ্রাভাব ও বিস্তরণশীলতার কতকাংশে অপনোদন হইলে দশ গ্রেণ কুইনাইন (রোগী পূর্ণ বয়স্ক হইলে) সেবন করিতে দিবে এবং ছয় ঘণ্টা পরে আর এক মাত্রা দিবে। ইহার ২৪ ঘণ্টা পরে পুনরায় দশ গ্রেণ প্রয়োগ করিবে। যদি পাকাশয়ের উপর ভার বোধ হয় তাহা হইলে কুইনাইন প্রয়োগের সময় নক্ষ-ভমিকা ৬ দিতে থাকিবে তৎপরে ত্রাইওনিয়া ৬ যদি নক্স বিশেষ উপকার না হয়। আক্রমণাবস্থায় রোগী অজ্ঞান হইয়া না পড়ে সেই জন্য বিশেষ সতর্কতার সহিত কুইনাইন সেবন করান প্রয়োজন কারণ উপরিউক্ত তন্দ্রাভাব, স্থিতি শক্তির অভাব, বিহ্বলতা, কথা কহিবার অসমর্থতা, এবং আক্ষেপের উপক্রম হইলে রোগীর জীবন রক্ষা করা দুঃসাধ্য; যদি সময়ে কুইনাইন প্রয়োগ দ্বারা ঐ সকল লক্ষণের প্রতিরোধ করা না যায়।

(২) যদি রক্ত সঞ্চালক যন্ত্র, শ্বাস যন্ত্র, জ্বংপিণ্ড, ফুসফুস বা পাক যন্ত্র আক্রান্ত হয় এবং প্রথম শীত সহ জ্বরাক্রমই বিপজ্জনক বোধ হয় এবং পরবর্তী আক্রমণেও ভয়াবহ লক্ষণ প্রকাশ পায় বাহা হইলে রোগীর চেহারা কুণ্ঠিত হইয়া পড়ে, মুখমণ্ডল নীলাভ পাণ্ডুবর্ণ পারণ করে, চর্ম ও অঙ্গুলি কুঁকড়ে যায়, চক্ষু কোঠরাগত হয় (যদিও পরিষ্কার ও উজ্জল থাকে)। কখন সর্বদে শীত বোধ এবং শীতল বস্ত্রে আবৃত হয় কখন বা দেহ উষ্ণ কিন্তু হাত পা শীতল হয়। কখন দীর্ঘ নিশ্বাস সহ শ্বাস প্রশ্বাস, কখন অতি কষ্টে নিশ্বাস গ্রহণ করে এবং শ্বাস ক্রত হয়, নাড়ী ক্ষুদ্র ও ক্রত এক মিনিটে ১২০—১৬০ বার স্পন্দন করে, কখন কম্পবান, অনিয়মিত বা সর্বিরাম হয়। জ্বংপিণ্ড দুর্বল, জিহ্বা মলিন,

শীতল ও শুষ্ক, পাকাশয়ের উপর ভার বোধ হয়, টিপিলে ব্যথা করে। শরীরের অভ্যন্তরে উষ্ণতা সহ প্রবল তৃষ্ণা কিন্তু হাত পা শীতল। বমন প্রায় হইতে থাকে, কখন অতিরিক্ত বিবমিষা ও ওয়াক তুলিতে থাকে। কখন কোষ্ঠবদ্ধ, কখন জলবৎ রক্তাক্ত মল শ্রাব হয়। একটু নড়িলে চড়িলে মুছারি ভাব হয়। সর্বদা অস্থিরতা ও অনুস্থতা থাকে, মধ্যে মধ্যে হাতে পায়ে খাল ধরে কখন উদ্ধাংশেও ধরে। কখন হাতে নাড়ী অনুভব না হইলেও রোগী চলিয়া বেড়ায়। কখন ওলাউঠার ন্যায় অবস্থা হয় বাহ্য পূর্বে বলা হইয়ছে। উপরিউক্ত লক্ষণগুলি যে একটি রোগীতে দেখিতে পাওয়া যায় তাহা নহে। কখন সবিরাম বা স্বল্পবিরাম জরের আকার ধারণ কবিয়া অবশেষে দুর্বলকর ঘণ্টা হইয়া শেষ হয়।

জরের প্রতিক্রিয়া সাধারণতঃ সামান্য হয়। কখন শীতল এবং অবসন্ন-বস্তায় জ্বর পূর্ব সামান্য থাকে। সচরাচর প্রথম আক্রমণে উপরিউক্ত লক্ষণ প্রকাশ পাইবার ২৪ ঘণ্টা পরে গাত্র ত্বক্ ক্রমশঃ উষ্ণ হয় ও নাড়ী পূর্ণ হইয়া জ্বর দেখা দেয় অথবা হকের আঠাবৎ ভাব ও বিবর্ণতা অদৃশ্য হয়; ভেদ বমন বন্ধ হইয়া যায় এবং জ্বরও থাকে না। কোন কোন রোগীর সামান্য প্রতিক্রিয়ার লক্ষণ দেখা দেয় কিন্তু রোগের আবেশ ২১৩ দিন থাকে, এ সময়ে যদি উপশম না হয় তাহা হইলে মৃত্যু উপস্থিত হয়। এ অবস্থায় শীতলতা বৃদ্ধি হয়, শ্বাস মূহু হইয়া আসে, দীর্ঘ নিশ্বাসের সহিত নাড়ী লুপ্ত হইয়া যায়, জ্ঞান থাকে না অবশেষে রোগী একেবারে নিস্তব্ধ হইয়া যায়।

বিদ্যমান কালে রোগী শূন্য বোধ করে, এদিক ওদিক বেড়াইতে সক্ষম হয় এবং নাড়ীও স্বাভাবিক হয়। ক্ষুধার বৃদ্ধি হয়। রোগ স্বল্প বিরাম প্রকৃতির হইলে বিরাম কালেও কতক লক্ষণ বর্তমান থাকে অর্থাৎ দ্রুত নাড়ী, পাকাশয়ে অনুস্থতা, অবসাদ, এবং জড়তা। সময় চিকিৎসার দ্বারা রোগ দমন না হইলে ২৪ বা ৩৬ ঘণ্টা পরে পুনরায় ভয়াবহ লক্ষণ সকল উপস্থিত হইয়া পড়ে। দ্বিতীয় আক্রমণ প্রায় সাংঘাতিক হয়, তৃতীয় আক্রমণও ঐরূপ কিন্তু কখন কখন মূহু আকারে হইয়া সাধারণ স্বল্পবিরাম বা সবিরাম জরের ন্যায় আরোগ্য হয় এমন কি বিনা চিকিৎসায়।

সবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বর অনেক স্থলে বমন কারক ও বিরেচক ঔষধ দ্বারা পতনশীল দুর্বিত জরে পরিণত হয়; এই জন্য অনেক এলোপ্যাথিক চিকিৎসক



এরূপ উপায় আর অবলম্বন করেন না। উত্তেজক ঔষধ বা অধিক পরিমাণে কুইনাইন ব্যবহারে অনেক সময় জরের প্রকোপ বৃদ্ধি পায় অথবা বিরাম কালে উত্তেজক ঔষধ দ্বারা সাংঘাতিক অবসন্নতা উপস্থিত হয়। সাধারণ সবিরাম বা স্বল্পবিরাম জরে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করা কখনই যুক্তিসিদ্ধ নহে। দূষিত জরে পতনাবস্থায় যদিও ইহা দ্বারা উপকার হয় বটে কিন্তু জরের সময় বা বিরাম কালে ব্যবহার একেবারে নিষিদ্ধ।

রক্ত সঞ্চালক যন্ত্র, শ্বাস যন্ত্র ও পাক যন্ত্র আক্রমণের চিকিৎসা

ভ্রাবহ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এক ফোঁটা মাত্রায় টিংচার ক্যান্ফর পাঁচ মিনিট অন্তর চিনির সহিত অল্প জল মিশাইয়া দিবে। এক ঘণ্টা পরে যদি ভ্রাবহ লক্ষণগুলির উপশম না হয় তাহা হইলে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

**ভেরেট্রিম এলবম ৬**—এরোগের আক্রমণাবস্থায় ইহা একটি প্রধান ঔষধ বিশেষতঃ যেখানে অত্যধক বিবমিষা বমন, এবং প্রচুর পরিমাণে জলবৎ বা রক্তাক্ত মলশ্রাব হইতে থাকে; গাত্র তৃষ্ণা শীতল ও নীল বর্ণধারণ করে, পিপাসা থাকে, হাতে পায়ে পান পরে এবং শীতল পশ্চাত্তাপ হয়। উপরি-উক্ত লক্ষণে এ ঔষধ অল্প ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। শীঘ্র উপকার না হইলে ইহার পর **আর্সেনিক ৬ X** দিবে অল্প ঘণ্টা অন্তর। রোগী ঔষধ বমন করিয়া ফেলিলে জলের ভাগ অল্প করিয়া এক ডাচম্‌চের কতকংশ দিবে।

**আর্সেনিক ৬ X**—ইহা একটি প্রশস্ত ঔষধ; উভয় রোগের আক্রমণাবস্থা বা বিরাম কালে এবং যে পর্য্যন্ত না রোগের প্রকোপ কম হয় যে পর্য্যন্ত দিতে থাকিবে বিশেষতঃ পাকশয় ও অল্প আক্রান্ত হইলে এবং বমন, তৃষ্ণা প্রচুর জলবৎ বা রক্তাক্ত মলশ্রাব, হাত পা শীতল, শীতল পশ্চাত্তাপ, নাড়া ক্ষণ ও অনিয়ামত এবং বৃকে বাতনা লক্ষণ থাকিলে। বমন আবদ্ধ হইলে আর্সেনিকের সহিত **ভেরেট্রিম** বা **ইপিকাক** পর্য্যায় ক্রমে দিবে। আর্সেনিকের মাত্রা অল্প বা এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

**ইপিকাক ৬ X**—ভেরেট্রিমে বিবমিষা ও বমন নিবারণ না হইলে ইপিকাক ব্যবস্থা। রোগের প্রারম্ভ হইতে এ ঔষধ ব্যবহার করা যায় যদ্যপি, বিবমিষা, বমন এবং বৃকে বাতনা সহ দীর্ঘ নিশ্বাস লক্ষণ বর্তমান থাকে। ইহার মাত্রা অল্প বা এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

**ব্রাইওনিয়া ৬ X**—যেখানে সামান্য বমন বা বমন ও উদরাময় না থাকে কিন্তু শীতলতা, বৃকে যাতনা, দীর্ঘ শ্বাস বা প্রশ্বাস বা দীর্ঘ নিশ্বাস লক্ষণ থাকিলে ইহা **আর্সেনিক** বা **চায়না** সহ পর্যায়ক্রমে দিবে। জ্বরের প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইলে এবং ইহা সাংঘাতিক আকার ধারণ না করিয়া সাল্পিপাতিক আকারে পরিণত হইবার উপক্রম হইলে এবং জিহ্বা শুষ্ক, ময়লা দস্ত ও নিশ্বাসে দুর্গন্ধ হইলে ব্রাইওনিয়া বাবস্থা : ইহার মাত্রা এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর প্রযুক্ত।

**চায়না ৬ X**—যদি কুইনাইন প্রয়োগে ক্ষতি বিবেচনা করা হয় (যাহা কখনই করা উচিত নয়) তাহা হইলে চায়নাই বাবস্থা ; বিশেষতঃ যেখানে সামান্য নড়ন চড়নে মুচ্ছার ভাব হয়, নাড়ী ক্ষুদ্র ও কম্পবান বা সাবিরাম এবং বিবমিষা, বমন বা উদরাময় না থাকে কিন্তু বৃকে যাতনা থাকে ও রোগী পাথার বাতাস চায় সেখানেই ইহা বাবস্থা।

**কুইনাইন**—রোগের প্রকোপ কমাইবার জন্ত এবং পুনরাক্রমণ নিবারণের জন্ত কুইনাইনের উপর নির্ভর করিতে হয়। ইহা প্রয়োগের পূর্বে বিরাম কালের জন্ত অপেক্ষা করিবার প্রয়োজন করে না। কারণ জ্বরের অত্যধিক প্রতিক্রিয়া বা উত্তেজনা তত ভয়ের কারণ হয় না যত অবসন্নতায় হইয়া থাকে। ইহা বিশেষরূপে পরীক্ষা করা হইয়াছে যে এ রোগের আশাহীন অবস্থায় জীবনীশক্তির পতনাবস্থা হইতে রক্ষা করিতে কুইনাইনের সমকক্ষ ঔষধ আর নাই। এই জন্ত যে স্থলে রোগীর মুচ্ছা ভাব, নিস্তেজতা, অনিয়মিত ও কম্পবান নাড়ী মড়ার ত্রাস্ত গাত্র শুষ্ক শীতল ও শীতল ঘন্থে আবৃত, বৃকে যাতনা ও শ্বাস কষ্ট লক্ষণ থাকে সে স্থলে উপরিউক্ত ঔষধে শীঘ্র উপকার না দিলে কাল বিলম্ব না করিয়া দশ গ্রেণ কুইনাইন প্রয়োগ করবে এবং ছয় ঘণ্টার পর আবার দশ গ্রেণ দিবে, তৎপরে ২৪ ঘণ্টা বাদে পুনরায় দশ গ্রেণ দিবে। যদি বিবমিষা ও বমন বেশী হয় কিন্তু উদরাময় না থাকে তাহা হইলে কুইনাইন পিচকারী দ্বারা পরীয়ে প্রবেশ করাইয়া দিবে (to be given by injection) দুই চামচে স্টার্চার (starch) সহ আলোড়িত করিয়া লইবে। যদি ভেদ বমন বর্তমান থাকে তাহা হইলে দশ গ্রেণ কুইনাইন পাকাশয়ে স্থায়ী হইবে যদি বটিকা আকারে দেওয়া হয়। কিন্তু যদি তাহা না হইয়া বমন হইয়া যায় তাহা হইলে **আর্সেনিক** এবং **ভেরেট্রিম এলবম** পর্যায়ক্রমে দিতে

থাকিলে যে পর্য্যন্ত না রোগের আবেশ নিবৃত্তি হয় এবং পাকশয়ও স্থির হয়। তখন কুইনাইন প্রয়োগ অবশ্য কর্তব্য। যদি অবসন্নাবস্থায় কুইনাইন প্রয়োগ করার প্রয়োজন বোধ না হয় তাহা হইলে এ অবস্থা উত্তীর্ণ হইলেই প্রয়োগ করা বিধেয় যাহাতে পুনরায় বিপদ জনক লক্ষণগুলির আবির্ভাব না হয়। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের পক্ষে দশ গ্রেণের কম মাত্রায় ব্যবস্থা করিবে না। বয়স রোগী বলিষ্ঠ হইলে ১২ গ্রেণ মাত্রায় দেওয়া যাইতে পারে।

উপরউক্ত সমস্ত লক্ষণ যে প্রত্যেক রোগীতে দেখিতে পাওয়া যায় তাহা নহে সেই জন্য কুইনাইন ব্যবহারের একান্ত প্রয়োজনীয়তা বিবেচনা করিয়া রোগীর জীবন রক্ষার্থে ব্যবস্থা করিবে। নিম্নলিখিত একটি বা কয়েকটি লক্ষণ থাকিলে কুইনাইন প্রয়োগ অপরিহার্য্য।

- ১। রোগাক্রমণের সময় মুখমণ্ডলের অস্বাভাবিক পাক্কাশ বা নীলাভ বর্ণ।
- ২। হাত পা শীতল থাকিলেও শরীরে শীতের অভাব।
- ৩। জ্বর কালে অঙ্গের একইরূপ উষ্ণতার অভাব।
- ৪। জ্বরের আবেশ কালে অতিরিক্ত তেজ ও বমন সহ অবসন্নতা।
- ৫। নাড়ী ক্ষীণ ও অনিয়মিত সহ মুচ্ছা ভাবাপন্ন।
- ৬। শীতলাবস্থা অধিকক্ষণ স্থায়ী তৎপরে সমগ্র জ্বর প্রকাশ।

কুইনাইন দ্বারা জ্বরের প্রকোপ কম হইলে, সর্বিরাম জ্বরে কুইনাইনের পরে যেক্ষণ ব্যবস্থা করা হইয়াছে সেইরূপ করিবে। কুইনাইনের প্রয়োগের সময় নিশ্চাচিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার হইয়া থাকে। নিজা কালে ঔষধ প্রয়োগ করিবে না, ভাগ্য হইলে প্রয়োগ করিবে।

এরোগ যদি সান্নিপাত জ্বর সংশ্লিষ্ট হয় তাহা হইলে রোগের প্রকোপকালেই কুইনাইন ব্যবহার্য্য, প্রকোপ হ্রাস হইলে সান্নিপাত রোগের ভ্রায় চিকিৎসা করিবে। বিরামাবস্থায় ৭ দিন অন্তর ৮।১০ গ্রেণ কুইনাইন প্রয়োগ করিবে।

শিশুদের সর্বিরাম জ্বরের প্রকোপ কালে আক্ষেপ হইলে কুইনাইন দ্বারা উহা বন্ধ করা উচিত নতুবা বারম্বার হইতে পারে। ছয় মাসের শিশুকে এক গ্রেণ মাত্রায় ছয় বা আট ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা এক বৎসরের উপর শিশুদের পক্ষে প্রত্যেক বৎসরের জন্য অর্দ্ধ গ্রেণ মাত্রা বাড়াইবে। শিশুদের কুইনাইন মুখ দিয়া বা পিচকারী দ্বারা প্রয়োগ করা যায়।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্য**—অতিশয় শীতলতা ও অবসন্নতা থাকিলে উষ্ণতার প্রয়োগ বিধেয় (যাহা পূর্বে বলা হইয়াছে) । শীতল ঘন্ব হইলে উহা পরম ক্ল্যানেল দ্বারা মুছাইয়া দিবে । পথ্যের জন্য লঘু পথ্য বাহ্য রোগী সহ্য করিতে পারে তাহাই ব্যবস্থা, বিফল চিকেন ব্রথ পাকাশয়ের অবস্থা অনুসারে ব্যবস্থা ।

সান্নিপাত জ্বরে যে পথ্যের ব্যবস্থা করা হইয়াছে তদনুরূপ অবস্থানুসারে করিবে ( প্র.কা. )

**ডাক্তার বেহার D. Buchr**

সাধারণতঃ দেখা যায় যে সাবগ্রাম জ্বর অধিক কাল ভোগের পর রক্ত বিষাক্ত হইয়া দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরে পরিণত হইয়া থাকে, কদাচিত্ প্রথমাবস্থায় প্রকাশ পায় কিন্তু এ প্রকার দূষিত জ্বরে ( বাহ্যকে ইংরাজিতে কন্জেষ্টিভ্, চিল্, Congestive chill বলে ) সাধারণ নিয়মের ব্যতিক্রম দেখা যায় । ইহাতে রোগের প্রথমাবস্থায় লক্ষণ সমূহের বৃদ্ধি হইয়া একেবারে মারাত্মক হইয়া উঠে, ( বিশেষতঃ শিশুদের পক্ষে ) এবং উত্তাপাবস্থায়ই একরূপ ঘটয়া থাকে । ইহাতে মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত বা রক্তবহা নাড়ীর অতিরিক্ত উত্তেজনা বশতঃ হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা থাকে । মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত হইলে প্রণাপ আচ্ছন্নতা, অচেতনতা এবং মধ্যে মধ্যে ক্রিপ্তের জ্ঞান অবস্থা হয়, আর হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত হইলে সর্কাক্স বরফের ন্যায় শীতল হয় যেমন ওলাউঠার হইয়া থাকে । একরূপ ঘটনা প্রায় রোগ্যবেশের স্থায়ী দীর্ঘকাল জনিত হইয়া থাকে ।

**চিকিৎসা ।**

এরোগে শীতের সময় লক্ষণানুসারে একোনাইট ও জেল-সিমিনাম ব্যবস্থা এবং কখন কখন শীত প্রতিক্রিয়া আনিবার জন্য স্পিরিট অব ক্যাম্ফর প্রয়োজন হয় । উত্তাপাবস্থায় একোনাইট বা বেলে-ডোনা ব্যবস্থা এবং ঘন্বাবস্থা উপস্থিত হইলেই একেবারে অধিক মাত্রায় কুইনাইন দিয়া পুনরাক্রমণ নিবারণ করাই যুক্তিসিদ্ধ অথবা অন্ততঃ দ্বিতীয় আক্রমণের প্রকোপ কম করাই উদ্দেশ্য । ইহা বিশ্বাসযোগ্য নহে যে কুইনাইন ব্যতিরেকে একরূপ দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের গতি রোধ করা যাইতে পারে । কুইনাইন এ

রোগের প্রকৃত ঔষধ (Specific remedy) যদিও অন্য ঔষধ আবশ্যক হইতে পারে।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে, আমেরিকার ডাক্তার ক্যানিং এইরূপ একটি রোগীর চিকিৎসা করেন এবং নল্লভমিকার অত্যুচ্চক্রম প্রয়োগ করেন কিন্তু দ্বিতীয় আক্রমণ প্রথম অপেক্ষা ভীষণ হওয়ায় ডাক্তার সাহেব তাঁহার বৃহৎ মস্তিষ্কের দ্বারা এই সিদ্ধান্ত করিলেন যে, এই রোগের বৃদ্ধি কেবল হোমিওপ্যাথি ঔষধ জনিত বৃদ্ধি মাত্র (doctrine of Homoeopathic aggravation) তদনুসারে তিনি নল্লভমিকার অতিরিক্ত ক্রিয়ার প্রতিরোধ করিবার জন্য এক ফোঁটা সুরাসার (Alcohol) প্রয়োগ করিলেন কিন্তু তৃতীয় আক্রমণে রোগীর জীবন-লীলা শেষ হইয়া গেল। এই রোগের আবশ্যকালে অস্ত্রের এরূপ সর্দি উপস্থিত হয় যে ওলাউঠার ন্যায় অবস্থা হইয়া পড়ে, কখন শ্রীহা বিদীর্ণ হয়, মস্তিষ্কে অতিরিক্ত রক্তাধিকা এবং জীবন রক্ষক যন্ত্রের প্রাদাহিক অবস্থা আনয়ন করে। কখন রক্তস্রাব বা সংন্যাস রোগ উপস্থিত হইয়া পড়ে।

ডাক্তার হিউজ বলেন যে, দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর ডাক্তার মোর্স Morse ভেরেট্‌স ভিলিড দ্বারা উৎকৃষ্ট ফল পাইয়াছেন এবং ডাক্তার চার্জি Charji যিনি একটি গোড়া হোমিওপ্যাথ—তিনিও জ্বরাক্রমণ নিবারণের জন্য বৃহৎ মাত্রায় কুইনাইন প্রয়োগ করিতে সক্ষম হইতেন নাহি।

### ডাক্তার কিস্যাক্স ও অন্যান্য ডাক্তারদের মতে

#### লক্ষণ ও চিকিৎসা।

**লক্ষণ**—এই দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর নানানামে অভিহিত হইয়া থাকে। কেহ দূষিত সবিরান, কেহ দূষিত স্বল্পবিরান, কেহ আর্ডেন্ট জ্বর, কেহ জঙ্গল জ্বর আবার উষ্ণ প্রধান দেশে ইহাকে টাইফয়েড বা বিকার জ্বর বলে। ইহা অতি সাংঘাতিক রোগ। ইহার দ্বারা শরীরস্থ প্রায় সমস্ত প্রধান যন্ত্রগুলি আক্রান্ত হইয়া ভীষণ আকার ধারণ করে এবং ভয়ানক স্নায়ু দুর্বলতা উপস্থিত হইয়া প্রাণ সংশয় হইয়া উঠে। এ রোগ কখন কখন ব্যাপক আকারেও প্রকাশ পায়, কখন হঠাৎ আক্রমণ করে, কখন সাধারণ ম্যালেরিয়া জ্বরের ন্যায় পূর্বে লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া দূষিত জ্বরে পরিণত হয়। প্রথমে বহুকণ স্থায়ী; প্রবল কম্পসহ জ্বর আরম্ভ হয় তৎপরে সেট জ্বর কখন ঐক্যাহিক; দ্ব্যাহিক বা

ত্যাগিক সবিরাম জ্বরের অথবা স্বল্পবিরাম জ্বরের আকার প্রাপ্ত হয় । কয়েক বার আক্রমণ এই ভাবে হইয়া হঠাৎ একেবারে দূষিত লক্ষণ দেখা দেয় এবং ২৪ দিনের মধ্যেই মৃত্যু আসিয়া উপস্থিত হয় । এই দূষিত জ্বর সকলের পক্ষে সমান হয় না । কাহারও মোহ ভাব বেশী হয়, কাহারও প্রলাপ বেশী হয়, কাহারও ওলাউঠার ভায়ে ভেদ বমন বেশী হয়, কাহারও সর্কাক্স পাথরের ভায়ে শীতল হয়, কাহারও প্রচুর ঘন্থ হইতে থাকে, এবং কাহারও পাণ্ডুরোগের ভায়ে অবস্থা হয় । কাহারও এই সকল লক্ষণের কয়েকটি লক্ষণ বর্তমান থাকে । সাংঘাতিক রোগে সমস্ত লক্ষণগুলি একেবারে বা ক্রমশঃ প্রকাশ পাইতে পারে । ঐক্যাহিক জ্বর দ্বিতীয় দিবসের পর দূষিত জ্বরে পরিণত হয় এবং দ্ব্যাহিক জ্বর দ্বিতীয় সপ্তাহের পর দূষিত আকার ধারণ করে । কখন সামান্য ম্যালেরিয়া জ্বর ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া দূষিত জ্বরে পরিণত হয় অথবা একদিন মাত্র সামান্য ম্যালেরিয়া জ্বরের ন্যায় প্রকাশ পাইয়া একেবারে হঠাৎ দূষিত জ্বরের আকার ধারণ করে এবং দ্বিতীয় বা তৃতীয় আক্রমণে মৃত্যু আসিয়া উপস্থিত হয় । এ জ্বরের একটি বিশেষ লক্ষণ এই যে, জ্বরের প্রকোপকালে যখন সর্কাক্স উদ্ভাপ থাকে তখন হাত পা শীতল ও অঙ্গুলি অসাড় হইয়া যায় । প্রবল শিরঃপীড়া শিরোগুণন, সকল বিষয়ে অমনোযোগ এবং বাক্য শক্তির ব্যতিক্রম হয় ।

**মোহ প্রধান জ্বর**—শীতাবস্থার পর ক্রমশঃ মোহ ভাবাপন্ন হইয়া জ্ঞান শূন্য হয় । রোগী চক্ষু বুজিয়া চীৎ হইয়া পড়িয়া থাকে । চক্ষুর কনিনীক বিস্তৃত, মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ও আরক্ত, সর্কাক্স পাণ্ডুবর্ণ, গাত্র তৃক উষ্ণ, শ্বাস প্রশ্বাস ঘড়্-ঘড় শব্দযুক্ত, জ্বরের উদ্ভাপ ১০৫° হইতে ১০৭° এবং নাড়ী মুহু ও দ্রুত ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া অবশেষে স্তব্ধপণ্ডের ক্রিয়া লোপ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়, অথবা ১২ ঘণ্টা পরে প্রচুর ঘন্থ হইয়া জ্ঞানের সঞ্চার হয় এবং জ্বরের বিচ্ছেদ ও অন্যান্য লক্ষণেরও অবসান হইয়া রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করিতে পারে কিন্তু এ অবস্থা হইতে যদি পুনরায় অরাক্রমণ করে তাহা হইলে রোগ সাংঘাতিক হইয়া পড়ে । এই দ্বিতীয় আক্রমণে জ্বরের সাহিত্য সমস্ত লক্ষণের বৃদ্ধি হইয়া এবং মোহ ভাব প্রগাঢ় হইয়া অচেতনতা অবস্থায় রোগীর মৃত্যু হয় । যে সকল ব্যক্তি অধিক দিন ম্যালেরিয়া বিবাক্ত স্থানে বাস করিয়া ম্যালেরিয়া শূন্য স্থানে গিয়া বাস করে তাহাদেরই প্রায় এই মোহ প্রধান দূষিত জ্বর হইয়া থাকে ।

**প্রলাপ প্রধান রক্ত—**কখন উত্তাপাবস্থায় মস্তকে রক্তাধিক্য বশতঃ প্রলাপ দেখা দেয় । এ প্রলাপ সাধারণ ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রলাপ অপেক্ষা প্রবল । প্রলাপের পূর্বে ভয়ানক শিরঃপীড়া কানে ভোঁ ভোঁ শব্দ অস্থিরতা হয়, তখন মুখ-মণ্ডল কখন আরক্ত, কখন রক্ত শূন্য চোপসান দেখায় । চক্ষু ঘন লাল, নাড়ী পূর্ণ ও সবল, চর্ম উত্তপ্ত, গাত্র তাপ  $100^{\circ}$  হইতে  $101^{\circ}$  বা  $102^{\circ}$  পর্যন্ত উঠে তার পর হঠাৎ পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে, অথবা প্রলাপ কমিয়া রোগী নিদ্রাভিভূত হইয়া পড়ে । অবশেষে প্রচুর ঘর্ম হইয়া জ্ঞান সঞ্চার হয় ; কিন্তু শিরোপীড়া একেবারে যায় না । ইহার দ্বিতীয় বা তৃতীয় বার অরাক্ষমণ হইলে রোগ সাংঘাতিক হইয়া পড়ে । কখন কখন প্রলাপের পরিবর্তে সংন্যাস বা মস্তিষ্ক ঝিল্লী প্রদাহ (menigitis) বা ধনুষ্টিংকারের ন্যায় আক্ষেপ উপস্থিত হয় । কখন জলাতক রোগের ন্যায় অবস্থা হয় (like Hydrophobia)

**ওলাউটার স্থায় ভেদ ও বমন অবস্থা—**এ লক্ষণ উত্তাপাবস্থায় প্রকাশ পায় । এবং সাধারণতঃ প্রবল হয় । অতিরিক্ত হলুদে বর্ণের বমন, মল জলবৎ সবুজ বা রক্ত ধোয়ানী জলের ন্যায়, প্রবল তৃষ্ণা, পাকশয়ে ভার ও জ্বালা, পায়ের ডিমে কামড়ানী বা খাল ধরা, গাত্র ঝক্ শীতল এবং অস্থিরতা থাকে । নাড়ী এত স্পন্দিত হয় যে অনুভব হয় না, নিশ্বাস ও প্রশ্বাস প্রতিবার ছুইবার লয় । কখন ক্রস্ক্রসে রক্তাধিক্য বশতঃ কষ্ট হইয়া থাকে । মৃত্যু সন্নিকট হইলে নাড়ী অতিশয় দ্রুত অসমান ও কম্পনশীল হয় । প্রশ্বাস গভীর এবং সজোরে হইতে থাকে, গাত্র ঝক্ শীতল ও চট্চটে ঘর্মে আবৃত এবং মৃত্যু ৫৬ ঘণ্টার মধ্যে উপস্থিত হয় ।

**হিমাজ্জ প্রধান অবস্থা—**এ অবস্থা ধীরে ধীরে প্রকাশ পাইয়া গাত্র পাথরের ন্যায় শীতল হয় কিন্তু অভ্যন্তরে জ্বালাকর উত্তাপ থাকে এবং প্রবল তৃষ্ণা হয় । গাত্রের উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা ২।৩ ডিগ্রি কম হয়, নাড়ীও সূক্ষ্ম-বৎ অসমান, শ্বাস প্রশ্বাস মৃদু, জিহ্বা ও নিশ্বাস শীতল, স্বর কীর্ণ, পাকশয়ে বেদনা, পিত্ত বমন, মূত্র অল্প ও কাল বর্ণ, রোগীর জ্ঞান স্বেপে নিশ্চন্দ্র ভাব এবং জ্বরের বৃদ্ধির পর মৃত্যু অথবা ধীরে ধীরে আরোগ্য লাভ হয় ।

**দল্ম প্রধান অবস্থা—**উত্তাপাবস্থায় পর ঘর্ম আরম্ভ হইলে সে ঘর্ম আর নিবারণ হয় না ; ক্রমাগত ঘর্ম হইয়া রোগীর গাত্র বরকের স্থায় শীতল হইয়া

হ্রস্বলতা আনয়ন করে। এষ্ট জাতীয় জ্বরে গাত্র চর্শ ও শৈল্পিক বিল্লী সমূহ রক্ত শূন্য ও হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ক্রমে ক্ষীণ হইয়া খাস কষ্ট উপস্থিত হয় এবং দ্বিতীয় বা তৃতীয় আক্রমণে রোগী ঘর্ষাক্ত কলেবরে মৃত্যু মুখে পতিত হয়।

**ন্যাযা বা পাণ্ডু প্রধান অবস্থা**—এ অবস্থা দীর্ঘ কাল স্থায়ী শীত সহ সর্কাস হনুদে বর্ণ, বিবমিষা, বমন, উদরাময়, শিরঃপীড়া, সর্কাসের অসাড়তা, জিহ্বা শাদা বা হলুদে, প্রবল তৃষ্ণা, মরুৎ ও শ্লীহা স্থানে বেদনা, নাড়ী ক্ষুদ্র, ক্রুত ও সবল, প্রস্রাব অল্প ঘোর লালবর্ণ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং উত্তাপ-বহ্য এই সকল লক্ষণের বৃদ্ধি হয়। খাস প্রখাস কষ্টকর, চক্ষের উষ্ণতা এবং গাত্র তাপ ১০৩।১০৭ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে। কুহন সহকারে মূত্রশ্রাব হয় তৎপরে ৪।৫ বণ্টা এ অবস্থায় থাকিয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। যদি কোন প্রকারে এ অবস্থা হইতে উত্তীর্ণ হইতে পারে তাহা হইলে ঘর্ষাবস্থা প্রকাশ পাইয়া আরোগ্যের সম্ভাবনা হইতে পারে যদি জ্বর পুনরাক্রমণ না করে।

**স্নান্ননশুলেন্ন অবস্থা**—মোহ অবস্থায় অচেতনতা; প্রলাপ ও ন্যাযা অবস্থায় শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন সহ কখন উন্নততা দেখা দেয়। শিশু ও নবপ্রসূত নারীদের মৃগীবৎ আক্ষেপ হয়। প্রলাপ অবস্থায় কখন জ্বলাতক রোগ বা ক্ষিপ্ত কুকুর দংশনবৎ লক্ষণ (Hydrophobia) উপস্থিত হয়। ভেদ ও বমন অবস্থায় কখন আক্ষেপ ও পৈচুনি লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং আরোগ্যাবস্থায় স্বরণ শক্তির লোপ হয়।

## অন্যান্য রোগের সহিত দৃষিত ম্যালেরিয়া

### জ্বরের পার্থক্য বিচার

সবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বরের সহিত প্রভেদ এই যে দৃষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রকোপ সবিরাম ও স্বল্পবিরাম জ্বর অপেক্ষা অত্যন্ত আধিক এবং সাধারণ জ্বরের দুই একটি আক্রমণের পর হঠাৎ শীত বা ঘর্মের সহিত পতনাবস্থার লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া রোগী সংজ্ঞা হান হইয়া পড়ে।

সংন্যাস রোগের সহিত ইহার পার্থক্য এই যে সংন্যাস রোগে অচেতনতা সহ একাঙ্গে পক্ষাঘাত বর্তমান থাকে; দৃষিত জ্বরে সেক্ষণ পক্ষাঘাত হইতে দেখা



যায় না । দূষিত জ্বরে যেমন জ্বর সহ মোহ অবস্থা উপস্থিত হয় সন্ধ্যাসে জ্বর না হইয়া হঠাৎ মোহ উপস্থিত হয় ।

দূষিত জ্বরে ভেদ বমন এবং হিমাক্ত প্রধান অবস্থায় অধিক রোগীর মৃত্যু ঘটে । অন্যান্য অবস্থায় অর্থাৎ মোহ, প্রলাপ পাণ্ডু বা ঘন প্রধান জ্বরে রোগী আরোগ্যলাভ করিতে পারে কিন্তু শিশু, বৃদ্ধ ও অত্যাচারী ব্যক্তির প্রায় রক্ষা পায় না । এ জ্বর যখন বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় তখন প্রথম অবস্থায় যত রোগীর মৃত্যু হয় শেষ অবস্থায় তত হয় না । রোগের দীর্ঘকাল স্থায়ী হই ও প্রাবল্যের অবস্থারূপে পরিণাম অন্ততঃ হয় ; কিন্তু জ্বর বিচ্ছেদ হইলে এবং পুনরায় আক্রমণ না করিলে ফল শুভ হয় । যে জ্বরে প্রথম আক্রমণের পরেই রক্তামাশয় প্রকাশ পায় সে জ্বরের পরিণাম অন্ততঃ, এবং যে স্থলে অস্থিরতা, উদ্বেগ, মোহ, প্রলাপ, নাক দিয়া রক্তস্রাব, ভেদ, বমন, পেট বেদনা, হৃৎকলকারী ঘর্ষ, ক্ষীণ নাড়ী, অসাড়তা, প্রস্রাব অল্প ও লাল ইত্যাদি লক্ষণ বর্তমান থাকে সে স্থলে রোগ মারাত্মক হয় এবং ৪।৫ দিনে শেষ হইয়া যায় ।

চিকিৎসা—এ রোগের চিকিৎসার প্রধান উদ্দেশ্য জ্বরের পুনরাক্রমণ নিবারণ করা অর্থাৎ দ্বিতীয় আক্রমণ যাহাতে না হইতে পারে তাহার উপায় লীভ করা । এ উপায় কেবল অধিক মাত্রায় কুইনাইন সেবন করান । প্রায় সকল বিচক্ষণ চিকিৎসকেরাই এক বাক্যে স্বীকার করিয়াছেন যে, কুইনাইন ভিন্ন দূষিত জ্বরের গতিরোধ করিতে অন্য ঔষধ আছে কিনা সন্দেহ । কুইনাইন সম্বন্ধে উপরে ডাক্তার এলিস, বেয়ার এবং হিউজের মতামত বিবৃত কল হইয়াছে । এক্ষণে আরও কয়েকটি ডাক্তারের মত নিয়ে প্রদত্ত হইল ।

ডাক্তার কিপ্যান্স বলেন যে ম্যালেরিয়া জ্বর দূষিত আকারে প্রকাশ পাইয়াছে জানিতে পারিলে অনতিবিলম্বে এমন কি রোগের অবস্থার উপর লক্ষ্য না করিয়া এক বা দুই গ্রেণ মাত্রা কুইনাইন জলে দ্রবীভূত করিয়া (নিউট্রাল কুইনিসালফ জলে দ্রব হয় অথবা এসিড সম্বলিত কুইনি সালফ ) প্রত্যেক ঘণ্টায় পিচকারীর দ্বারা স্বকের নিম্নে প্রয়োগ করিতে হয় যে পর্যন্ত জ্বর আক্রমণের কাল অভিযান্ত্রিক হইয়া না যায় । ইহাতে যে রোগ আরোগ্য হয় তাহা নহে তবে জ্বরের পুনরাক্রমণ নিবারণ হইলে রোগীর চিকিৎসার জন্য সময় পাওয়া যায় যাহাতে তাহার জীবন রক্ষা হইতে পারে ।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে, দূষিত ম্যালেরিয়া জরের পুনরাক্রমণ নিবারণের জন্য প্রকৃত ঔষধ কুইনাইন, ইহার দ্বারা জরের প্রকোপও কমে ।

ডাক্তার ড্রেক, ডাক্তার কেলিগ্যান্ট, ডাক্তার হোলকোম্ব, ডাক্তার পুহলমান এবং অন্যান্য অনেক ডাক্তারই উক্ত মতের অনুমোদন করেন । ডাক্তার মহেন্দ্র-লাল সরকারও এই মতের সমর্থন করিয়াছেন ।

এ রোগ এত ভীষণ যে ইহার পুনরাক্রমণ নিবারণ জন্য প্রতিরোধক ঔষধ কুইনাইন প্রয়োগ করিতে কিঞ্চিৎ বিলম্ব হইলে রোগ একেবারে সাংঘাতিক হইয়া পড়ে তখন আর ঔষধ প্রয়োগে কোন ফল হয় না । অনেক সময় রোগের প্রারম্ভেই রোগী সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে, স্তব্ধ ঔষধ গিলিতে পারে না, যদিও বা গিলিতে পারে পাকস্থলীর উত্তেজনা বশতঃ কিছুই পেটে তলায় না, বমন হইয়া যায় । এক্ষণে অবস্থায় স্বকের নিম্নে পিচকারী দ্বারা (Hypodermatic injection) ঔষধ প্রয়োগ ভিন্ন আর উপায় থাকে না । নিশ্চিষ্ট ঔষধের ৫ হইতে ২০ কোঁটা গাঢ়ত্বক ভেদ করিয়া প্রয়োগ করা যাইতে পারে । প্রবল মোহ সংযুক্ত দূষিত জরে তিনঘণ্টা অন্তর ৫ হইতে ১৬ গ্রেণ কুইনাইন বা তৎসহ আর্সেনিক অথর্জটিক পিচকারী দ্বারা স্বক্ নিম্নস্থিত কোষিক তন্ত্র মধ্যে প্রবিষ্ট করিয়া দিতে হয় । স্বক্ ভেদ করিবার সময় কোন শিরা আহত না হয় তৎক্ষণ্য সাবধান হওয়া আবশ্যিক ; রোগী যদি ভীত হয় এবং সামান্য যন্ত্রণায় অস্থির হইয়া পড়ে তাহা হইলে স্বক্ ভেদ করিবার পূর্বে একখানি নেকড়া ক্লোরোফর্মের ভিজাইয়া ঐস্থানে অল্পক্ষণ রাখিয়া দিলে রোগী আর যন্ত্রণা অনুভব করিবে না । পিচকারী দিবার পর ছিদ্র মুখ কিছুক্ষণ টিপিয়া রাখা আবশ্যিক যাহাতে ঔষধ বাহির হইয়া না পড়ে কখন কখন ছিদ্রস্থান জালা করে এবং উহার চারিদিকের স্থান ফুলিয়া লাল হয় । সে অবস্থায় খানিকটা নেকড়া ভিজাইয়া তথায় লাগাইয়া দিলে জালা যন্ত্রণা থাকে না ।

কুইনাইন দ্বারা জ্বর বন্ধ হইলে রোগীর অবস্থানুসারে ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে । সবিরাম জরে যে সকল ঔষধ নির্দেশ করা হইয়াছে তাহা হইতে লক্ষণানুসারে ঔষধ নির্বাচন করিবে । অতিশয় দুর্বলতা সহ অস্থিরতা, উদ্বিগ্ন, সর্বাঙ্গ শীর্ণ, চক্ষু কোঠরাগত, অতিশয় পিপাসা এবং শীতল আঠাবৎ ঘন ও নিশ্বাস শীতল হইলে আর্সেনিক উপযোজী । (মুদ্রা ৬ ×)

শীতাবস্থার পর মাস্তকে প্রবল রক্তাধিকা, প্রলাপ, মুখমণ্ডল লাল, গ্রীবার হৃৎ পাথের ধমনীর দৃশ্যপানি, নাড়ী পূর্ণ, সবল ও লক্ষণশীল হইলে **ভেরেট্রুম ভিরিড** ব্যবস্থা, মাত্রা ৩ X ।

জরের জ্বালাকর উত্তাপ সহ, পেণীর অতিশয় দুর্বলতা, প্রলাপ, আলোক বা শব্দ অসহ্য বোধ এবং শায়াবক লক্ষণ থাকিলে **জেলসিমিনাম** কলপ্রদ । দূর্বীত জরের প্রথমাবস্থায় ইহা মহোপকারী । মাত্রা ১ X, ৩ X ।

**কুইনি-সালফ**—শীতাবস্থায় ৫ গ্রেণ মাত্রায় হৃৎ ঘণ্টা বা তিন গ্রেণ মাত্রায় এক ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে গাভ্র শীঘ্র গরম হয় । এবং যে পর্য্যন্ত না জরের পুনরাক্রমণ হয় সে পর্য্যন্ত হৃৎ গ্রেণ মাত্রায় তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইবে । কেহ কেহ বলেন যে বতটুকু কুইনাইন তাহার এক চতুর্থাংশ ক্যাপসিকম কুইনাইনের সহিত মিশাইয়া প্রয়োগ করিলে উত্তম ফল দণে ।

**মোহ প্রধান জ্বরে**—**ফাডুলাড**—এক বিশিষ্ট বাস প্রমাসে **ওশিফ্রম** ৬ ব্যবস্থা আর অতিশয় দুর্বলতা সহ রাখে অস্থিরতা থাকিলে **রুটিনা** ৬ X ব্যবস্থা ।

**প্রলাপ প্রধান জ্বরে**—মাস্তকে প্রকৃতিধিকা ও মুখ চোখ লাল হইলে **বেলেডোনা** ; আর প্রলাপ তত বেগী নয় কিঞ্চিৎ অধোর ভাব থাকিলে **হাইওসায়েরমস** ৬ ব্যবস্থা প্রচণ্ড প্রলাপে **ষ্ট্র্যামোনিয়ম** ব্যবস্থা ।

**ভেদ বমন প্রধান জ্বরে**—**ভেরেট্রুম এলবম** ৬, আর মলে ও বমনে পিত্ত মিশ্রিত থাকিলে **সডোসাইলম** ৬ ও **বেলেডোনা** ৬ । ভয়ানক দুর্বলতা সহ অস্থিরতা, নাড়ী ক্ষণ, প্রবল তৃষ্ণা ও গাত্র দাহ থাকিলে **আর্সেনিক** ৬ । উদরাময় সহ পেটকাঁপা থাকিলে **কার্বো-ভেজি**, **টেরিবিলিসিয়া**, **চায়না** ও **কলচিকাম** ৬ ব্যবস্থা ।

**হিমাক্ষ প্রধান জ্বরে**—গাত্র শুষ্ক শীতল ও নাড়ী অনিয়মিত হইলে **ক্যাস্কর** । রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত বশতঃ গাত্র শুষ্ক শীতল এবং নীল বর্ণ হইলে **কার্বো** ; আর ভেদ বমন সহ গাত্র শীতল, কপালে শীতল ঘন্য হইলে **ভেরেট্রুম** ৬, **মেনিয়েসিস** ৬ ।

**ঘর্ম্ম প্রধান জ্বরে**—দুর্বলকারী ঘন্য সহ তৃষ্ণা থাকিলে **চায়না** ৬, রাখে **প্রুথুগেন্স** **জোবাবার্বাস্তি** বা **সাইলেকা**

পাস ৩, প্রাতে অতিশয় ঘর্ষে ফসফরস ৬, এসিড ফস ৬, কার্বো ৩০।

শ্রাবা বা শাণ্ড প্রধান জ্বরে—যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, গাত্রস্থক ও চক্ষু হৃদে বর্ণ, অঙ্গে বেদনা ও পিত্ত বমন থাকিলে লাইওনিয়া ৬x। গাঙ্গে হাড়ে হাড়ে বেদনা ও ভয়ানক বমন থাকিলে ইউপোটারিয়াম পার্ফে ৩, এ ছাড়া ক্রোটেলস ৩০, ফসফরস ৬, মার্কিউরিয়স সল ৬, ব্যবস্থা।

দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের অনেক লক্ষণ সারিপাত বিকার জ্বরের লক্ষণ সদৃশ তজ্জন্য উক্ত রোগের ঔষধাবলী হইতে লক্ষণানুযায়ী ঔষদ নির্বাচন করিবে।

## ম্যালেরিয়া বিষ জনিত ধাতু বিকৃতি

## Malarial Cachexia

বহুদিন ম্যালেরিয়া জরে ভুগিয়া শরীর বিষাক্ত হইলে ধাতু-বিকৃতি উপস্থিত হয়। তরুণ সবিরাম বা স্বল্প বিরাম জ্বর বা ম্যালেরিয়া জ্বর পুনঃ পুনঃ প্রকাশ পাইয়া দেহে রক্তাক্ততা তৎপরে যকৃৎ ও প্লীহার বিবৃদ্ধি হইয়া রোগ পুরাতনে পরিণত হইয়া ধাতু-বিকৃতি উৎপন্ন করে; কিন্তু ইহাও দেখিতে পাওয়া যায় যে, তরুণ ম্যালেরিয়া জ্বর না হইয়াও বহুদিন ম্যালেরিয়া বিষাক্ত স্থানে বাস হেতু শরীরের রক্তাক্ততা এবং যকৃৎ ও প্লীহার বৃদ্ধি হইয়া দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরের লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

ডাক্তার চেভার্স বলেন যে অনেক কঠিন রোগও যেমন ওলাউটা, রক্তামাশয়, যকৃতে পুঁথোৎপত্তি, দস্ত-মাড়ী হইতে রক্তস্রাব, চক্ষের কনিণীকা ক্ষত, অতিরিক্ত, প্রস্রাবের পূর্বে রক্তস্রাব, স্মৃতিকা জ্বর, ধনুষ্ঠকার, পুরাতন পেশীর বাত, ফুলফুল প্রদাহ এবং নানা প্রকার উদরাময় বাহা ম্যালেরিয়া উদ্ভূত বলিয়া বোধ হয় না কিন্তু প্রকৃতপক্ষে অনেক সময় উহার ম্যালেরিয়া হইতে উদ্ভূত হইয়া থাকে।

শরীরে যে পরিমাণে ম্যালেরিয়া বিষ প্রবেশ করে, সেই পরিমাণে রক্তের বিষাক্ততা উৎপন্ন করে। বিষ অল্প হইলে যদিও কোন নির্দিষ্ট রোগ প্রকাশ পায় না তত্রূচ শরীরের স্বাস্থ্য ভঙ্গ, রক্তাক্ততা, দুর্বলতা ও নানারূপ সবিরাম আকারের অন্বহতা আনয়ন করে। অর্থাৎ বিষ একবার শরীরে প্রবেশ করিলে শীঘ্র বহিস্কৃত হয় না, কখন কয়েক মাস পর্যন্ত দেহের ভিতর অবস্থিতি করে।

ডাক্তার বেয়ার্স বলেন—যে সকল রোগী ম্যালেরিয়া বিষাক্ত স্থানে অধিক দিন অবস্থান কালে অতিরিক্ত পরিমাণে কুইনাইন ব্যবহার করে তাহাদের ভীষণ ধাতু-বিকৃতি উৎপন্ন হয়, কেবল ম্যালেরিয়া বিষে একরূপ ভীষণ আকার হয় না।

লক্ষণসমূহ—ম্যালেরিয়া বিষাক্ত রোগীর প্লীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন, রক্তাক্ততা জনিত পাণ্ডুবর্ণ, দেহ শীর্ণ ও জীর্ণ, শিরোঘূর্ণন, কর্ণনাদ, দৃষ্টির ব্যতিক্রম, রাঙে প্রচুর ঘর্ম, পাকায়নে বেদনা, মুখ শুষ্ক, জিহ্বা হরিদ্রাভ শাদা, বিবমিষা, ক্ষুধার

অভাব প্রাতঃকালীন উদরাময়, অস্থির নিদ্রা, পৃষ্ঠে, কোকিল চঙ্কতে ( coccyx ), কোমরে, পদে, সায়োটিক শিরায় বেদনা ও কনকনানি, পেশীর কাঠিন্য, সামান্য সঞ্চালনে ক্লান্তি বোধ, হৃৎস্পন্দন, উষ্ণ বাহ্য দেশে এবং বাহ্যদ্বয়ে বিন্ বিন করে সাড় থাকে না, পরিপাক যন্ত্রের ক্রিয়া-বিকারজনিত চিন্তের উদ্বেগ ( Hypochondriasis ) হয়, কখন বিষমচিন্তিতা ( melancholia ) উপস্থিত হয় । গাত্র হৃৎ পাণ্ডু বর্ণ, প্রস্রাব কখন স্বাভাবিক, কখন অন্ন, কখন বেশী, কখন লাল বর্ণ হয় । পদ তালু জ্বালা, মুখমণ্ডলের ত্রায় শূল, অন্ত্রের ক্রিয়া-বিকার জনিত কখন উদরাময়, কখন কোষ্ঠ বদ্ধ হয় । চৰ্ম্ম নিম্নস্থ কৈষিক তন্তু Sub cutaneous Cellular tissues ) মধ্যে রস জমিয়া শোথ উৎপন্ন করে, কখন মুত্রে এলবুমেন জনিতও শোথ হয় । জ্বরের সময়ে বা পরে যে প্রস্রাব হয় তাহাতে এলবুমেন থাকে এবং পুরাতন জ্বরে প্রায় এলবুমেন দেখা দেয় এবং মূত্র যন্ত্রে রক্তাধিক্য হয় । উপরিউক্ত লক্ষণ সত্ত্বেও নাড়ী স্বাভাবিক ; কখন সামান্য দুর্বলতা, কখন পুষ্টিকর বেগ থাকে । দীর্ঘকাল রোগ ভোগের পর উদরী ও নাক দিয়া রক্তস্রাব হয় । গাত্রে ফোড়ার গ্রায় উদ্ভেদ বাহির হয় । রোগী সর্বদাই অসুস্থ বোধ করে, কিছুই ভাণ লাগে না, বিষমভাবে বসিয়া থাকে, কোন কার্য্য করিবার সামর্থ্য থাকে না, ক্রমে দেহ কঙ্কালসার হইয়া পড়ে । রক্ত মধ্য অধিক পরিমাণে পিগমেন্ট বা ব্রঞ্জিল পদার্থ কণা ও বায়ুপূর্ণ লোহিত রক্ত কণিকা দেখিতে পাওয়া যায় । প্লীহা এত বৃদ্ধি হয় যে পেট জুড়িয়া যায় ।

**এন্টোপের ভাবি ফল**—শরীরে অতিরিক্ত পরিমাণে ম্যালেরিয়া বিষ প্রবেশ করিয়া রক্ত বিযাক্ত হইয়া ফুসফুস ও বৃক্ক প্রদাহ, উদরী, শোথ এবং মস্তিষ্কে ব্রঞ্জিল পদার্থ সঞ্চয় হেতু সংন্যাস ইত্যাদি রোগ প্রকাশ পাইলে ভাবি ফল অশুভ । প্লীহা ও যকৃতের অধিক বৃদ্ধিও শুভ লক্ষণ নহে । মূহ প্রকৃতির বিযাক্ততার সূচিকিংসা হইলে রোগী প্রায় আরোগ্য লাভ করে ।

**নির্ণয় তত্ত্ব**—পুরাতন ম্যালেরিয়া বিযাক্ততার লক্ষণ উপরে বাহা বলা হইয়াছে সেগুলি এত নির্দিষ্ট যে অন্য রোগের সহিত ভ্রম হইবার সম্ভাবনা নাই । বিশেষতঃ প্লীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি, রক্তে ব্রঞ্জিল পদার্থের সঞ্চয়, শিরঃপীড়া, কাশে গর্জন শব্দ, পাকাশয় ও শ্বাস যন্ত্রের সর্দিজ প্রদাহ, হৃৎস্পন্দন,

অবসাদ বায়ু, স্নায়ু শূল, উদরী শোথ ইত্যাদি উপসর্গগুলি বর্তমান থাকিলে ম্যালেরিয়া বিধাক্ততাই বুঝায় ।

### চিকিৎসা

ডাক্তার বোয়ার Dr. Boehr

ইনি বলেন যে ম্যালেরিয়া বিষজ্বনিত ধাতু-বিকৃতি এরূপ জটিল রোগ যে ইহার প্রকৃত ঔষধ নিরূপণ করা অতিশয় কঠিন কারণ ইহাতে দেহের সমস্ত যন্ত্র প্রদীড়িত হইয়া পড়ে । প্লীহা, যকৃৎ, পাকশয়, অন্ত্র তৎপর ফুস্ফুস আক্রান্ত হইয়া ভয়ানক রক্তাৱতা ও দুর্বলতা আনয়ন করে । যদি অধিক পরিমাণে চাষনা ব্যবহার না হইয়া থাকে তাহা হইলে ইহার ৩০ ক্রম দ্বারা অনেক লক্ষণের উপশম হইয়া থাকে । কুইনাইন অপব্যবহার জনিত রোগে আর্সেনিক ৩৩ মহোষধ । ইহার দ্বারা শীঘ্র উপকার না হইলে ইহার ডাইলিউশনের পরিবর্তন করিয়া দেখা উচিত । উচ্চক্রম ফলদায়ী না হইলে নিম্ন ক্রম ব্যবস্থা করিবে । যেখানে রক্তাৱতা ও দুর্বলতা অধিক হয় সেখানে স্ফেরুম ৬ উপকারী কিন্তু শোথ থাকিলে ইহা অব্যবহার্য্য । রোগী বুকে ও হৃৎপিণ্ডে রক্তাধিক্য অনুভব করিলে এবং পাকশয় আক্রান্ত হইয়া ভুক্ত দ্রব্য বমন হইলে নেট্রুম মিউর ৩০ এবং লাইকো-পোডিয়াম ৩০ ব্যবস্থা । অন্যান্য ঔষধও লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করিতেন । পথোর বিষয়ে ডাক্তার বোয়ার বলেন যে, এরোগে সকলকার পক্ষে এক নিয়ম হইতে পারে না, বাহার যে পথ্য সহ্য হয় তাহার পক্ষে সেই পথ্যই ব্যবস্থা । যে সকল পথ্য অনিষ্ট উৎপাদন করে সে সকল বর্জন করাই শ্রেয় ।

ডাক্তার কিপ্যান্ড ও অন্যান্য ডাক্তারদের মতে

### চিকিৎসা

আর্সেনিক (৩৩)—পুরাতন রোগে অধিক কুইনাইন ব্যবহৃত হইলে এবং সূত্র যন্ত্রের পীড়া ( Brights diseases of the kidney ) ও যক্ষ্মা রোগের আশঙ্কা হইলে আর্সেনিকই প্রধান ঔষধ । ইহার বিশেষ লক্ষণ রক্তাৱতা সহ দুর্বলতা, শ্বাস কষ্ট, বুকে খিল ধরা, পাকশয়ে বেদনা, বাম পার্শ্বে স্নায়ু শূল ও আংশিক পক্ষাঘাত এবং শোথ ।

স্ফেরুম (৬) । যেখানে রক্তাৱতা ও দুর্বলতা অত্যধিক হয় কিন্তু

শোথ থাকে না, পাকাশয়ে কোন বস্তু তলায় না বাহা খায় তাহা উঠিয়া পড়ে এবং ফুৎকম্পন, শ্বাস কষ্ট ও বক্ষে চাপ বোধ হয় সে স্থলে ফেরম ব্যবস্থা ।

**নেট্রন মিউরিয়োটিকম (৩০)**—যে সকল রোগী বিষাদযুক্ত ও অবসাদ বায়ুগ্রস্ত এবং বাহাদের দেহ জীর্ণ শীর্ণ, অতিশয় দুর্বল, নাড়ী অনিয়মিত এবং পাকাশয়ের ক্রিয়া বিকার জনিত পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয় সেই স্থলে এ ঔষধ ব্যবহার্য্য ।

**লাইকোপোডিয়াম (৩০)**—যেখানে বকুৎ ও পাকাশয় উভয় বস্তু আক্রান্ত হইয়া পাকাশয় ও অন্ত্রের সন্ধি উৎপন্ন করে, বকুৎ প্রদেশে চাপ দিলে বেদনা বোধ হয়, পেটে বায়ু সঞ্চয় হইয়া ক্ষীত হয়, ক্ষুধার অভাব, অল্প আহারে উদর পূর্ণ হয় এবং প্রস্রাবে তলানি পড়ে সে স্থলে এই ঔষধ উপকারী ।

**ক্যালকেকুলিয়া কার্ব (৩০)**—গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত রোগীদের গ্রন্থির ক্ষীণতা, প্লীহার বিবর্দ্ধন, অতিশয় দুর্বলতা, চলিতে ফিরিতে অক্ষমতা, সামান্য শ্রমে ফুৎকম্পন ও ঘর্ম্মপ্রাব, উদরায়ম, মল শাদা অজীর্ণবৎ আবার কখন কোষ্ঠবদ্ধ হয় সে স্থলে এই ঔষধ ব্যবস্থা ।

**এপিস (৩০)**—পুরাতন জ্বর বা কুইনাইন অবরুদ্ধ জ্বর, এবং অন্যান্য জ্বরে (ঔষধাবলী দেখ) ইহা উপকারী । ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ চক্ষের নীচে, রপাতা ফোলে, পিপাসার অভাব কিন্তু শীতাবস্থায় থাকে, প্রস্রাব ধারণে অক্ষমতা এবং প্রস্রাব করিবার সময় জ্বালা, কখন রক্ত প্রস্রাব, গাত্রে আমবাত বাহির হয় । বুকে ভার, শ্বাস রোধ ।

**আণিকা (৩০)**—কুইনাইন দূষিত জ্বরে বা ম্যালেরিয়াজাত সবিরাম জ্বরে ইহা উপকারী (ঔষধাবলী দেখ) ইহার বিশেষ লক্ষণ সর্বাঙ্গে আঘাতবৎ বেদনা, ঘন ঘন প্রস্রাব বদ্ধ ; অধিক পিপাসা শয্যা শক্ত বোধ । কুইনাইন অপব্যবহার জনিত ম্যালেরিয়া জ্বরে ডাক্তার এলেন প্রথমেই আণিকা ব্যবস্থা করিতে বলেন ।

**ফেব্রাম আর্সেনিকম (৩০)**—কুইনাইন অবরুদ্ধ জ্বরে, প্লীহা ও বকুৎ বিবর্দ্ধন সহ শোথ, রক্তাশ্লতা ও দুর্বলতা থাকিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা (ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য) ।

**নেট্রন আর্সেনিকম (৩০)**—উপরে নেট্রন মিউরিয়োটিকম ও আর্সেনিকের স্বতন্ত্র লক্ষণ বলা হইয়াছে ; এই ঔষধে ঐ উভয় ঔষধের লক্ষণ



একত্র মিশ্রিত থাকায় ইহা একটি ম্যালেরিয়া জ্বরের প্রধান ঔষধ। শিশু যকৃততেও উপযোগী।

**ক্যালকেরিয়া আসেনিকাম** (৩০)—এ ঔষধে উভয় ক্যালকেরিয়া কার্ব ও আসেনিকের লক্ষণ আছে। সেই জন্য শিশু যকৃততে ইহা একটি অমূল্য ঔষধ এবং প্লীহা বিবন্ধনেও উপকারী। সামান্য মানসিক উদ্বেগে বুক ধড়্ ফড় করে শ্বাস বন্ধ হয়, হৃৎপিণ্ডের দ্রুতলতা, শোথ ইত্যাদিতে ইহা উপযোগী।

**ইউক্লেপটাস** (১×, ৩×)—যে সকল জ্বর পুনঃ পুনঃ আক্রমণ করে, রোগী দুই চার দিন ভাল থাকিয়া পুনরায় অরাক্রান্ত হয়, শরীরে ম্যালেরিয়া বিষ অবস্থান হেতু এইরূপ হইতে থাকে এবং জ্বরের সহিত শিরঃপীড়া, দ্রুতলতা, প্লীহার বৃদ্ধি, উদরাময়, রক্তমাশয় মেমেন টাইফো ম্যালেরিয়াল বা দূষিত জ্বর বা কুইনাইন অবরুদ্ধ জ্বরে হইয়া থাকে তাহাতেই উপকারী, ইহাতে সন্ধি কাশি বা বায়ু নলী ভুজের প্রৈম্বিক বিলীর প্রদাহেরও লক্ষণ আছে এবং গুটিকা রোগ সংযুক্ত বিলেপী জ্বরে দ্রুতলকর প্রচুর ঘর্ম হইলে ইহা দ্বারা উপকার হয়। পুরাতন অজীর্ণ রোগে পাকাশয় ও অন্ত্রে সন্ধি জনিত পরিপাক শক্তির হ্রাস হইলে এবং পেট গরম ও জ্বালা বোধ হইলে এই ঔষধে উত্তম ফল পাওয়া যায়। মূত্র যন্ত্রের পীড়াও ইহার দ্বারা উপশমিত হয়। নারীদিগের ক্ষত অবসান কালে পেট ফাঁপা, বুক ধড়্ ফড় করাও ইহার দ্বারা আরোগ্য হয়। এ ঔষধের ঘুম আশ্রাণেও বিশেষ উপকার হয়।

**সিগ্নাতোথাস আটমরিকান** (১×, ৩×)—ম্যালেরিয়া জ্বরোদ্ভূত তরুণ বা পুরাতন প্লীহার বিবন্ধনে যদি বেদনা থাকে তাহা হইলে এই ঔষধে উত্তম ফল হয়। কুইনাইন অধিক ব্যবহারের পর প্লীহা প্রকাশ পাইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়; কিন্তু জ্বর থাকিলে হয় না যদিও কচিং হইতে দেখা যায়। প্লীহা যত বড় হউক না ইহার বাহ্যিক ও আভ্যন্তরীণ প্রয়োগে কম হইয়া থাকে। শীতল ও আর্দ্র ঋতুতে রোগের বৃদ্ধি হয়। প্লীহা জনিত রক্তশ্রাবে এ ঔষধ উপকারী।

**এক্সডাইরেক্ট** ইণ্ডিকা (৬)—বাতের বেদনা সহ বৈকালে জ্বর প্রকাশ পাইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। বৈকালে সামান্য শীত বোধ হইয়া

হাতে, পায়ে ও মুখমণ্ডলে উত্তাপ বোধ হয় তৎপরে প্রচুর ঘৰ্ম হইয়া উত্তাপ কমে । পিঠে, পাজরে, কাঁধে বেদনা বোধ হয় ।

**কুইনাইন**—অনেক চিকিৎসক বিশেষরূপে পর্যালোচনা করিয়া দেখিয়াছেন যে ম্যালেরিয়া বিষের সহিত কুইনাইনের যে অতি নিকট সম্বন্ধ আছে তাহার আর সন্দেহ নাই, অপর পক্ষে ডাক্তার হিউজ বলেন যে কুইনাইনের পক্ষ-পাতী ডাক্তারেরাও স্বীকার করেন যে কুইনাইনের দ্বারা সকল সময়ে পালা জ্বরের এমন কি তরুণ রোগেরও গতি রোধ হয় না একরূপ অবস্থায় ( কুইনাইনে উপকার হইলে অতি শীঘ্র হইয়া থাকে ) কুইনাইনের পরিবর্তে অন্য উপযুক্ত ঔষধ নির্ধারিত করা বিধেয় । ডাক্তার হিউজ আরও বলেন যে পুণাতন সবিরাম জ্বরে এবং ম্যালেরিয়া জনিত ধাতু-বিকৃতি অবস্থায় কুইনাইন অব্যবহার্য্য যদিও সিনকোনা দ্বারা কখন কখন উপকার হইতে পারে । ডাক্তার ওয়ারথ এবং ক্যাসপার এ অবস্থায় আর্সেনিক, নক্স ভমিকা, ভেরেট্রম এলবম, ইপিকাক, নেট্রম মিউর এবং অগ্নিকা ব্যবস্থা করেন । ডাক্তার জোসেট ইপিকাক, ক্যাপসিকম, নক্স ভমি এবং আর্সেনিকের প্রশংসা করেন ইহার উপর ডাক্তার হিউজ এরেনিয়া, সিড্রন, ইউপেটেরিয়ম, পলসেটিলা, ফসফরিক এসিড এবং সলফর যোগ দেন । এই সকলের লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য ।

পুণাতন ম্যালেরিয়া জ্বরে ধাতু-বিকৃতি উপস্থিত হইয়া উদরী বা শোথে পরিণত হইলে শোথ রোগের চিকিৎসানুসারে ঔষধ নির্ধারিত করিবে এবং যক্ষ্ম ও গ্ৰীহার বিবন্ধন হইলে ঐ রোগের চিকিৎসা করিবে ( সবিরাম জ্বরের উপসর্গ দেখ ) ।

**রক্তশ্রাব হইলে**—কাল রক্তে কার্বো, ক্রোটেলস, ল্যাকেসিস, ইল্যাপ্স, হামে-মেলিস । অবিরত রক্তশ্রাবে—এম্ব্রাসিন, ক্রোটেলস, নাইট্রিক এসিড । সহজে রক্ত পড়িলে—হেপার, সলফর, ল্যাকেসিস । মুখে ক্ষত হইলে, ঐ রোগের চিকিৎসা দেখ এবং রক্ত ভেদ হইলে রক্তমাশয়ের চিকিৎসা দেখ ।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা**—রোগীকে ম্যালেরিয়া স্থান হইতে স্থানান্তরিত করা উচিত ; কিন্তু অবস্থা নিতান্ত মন্দ হইলে স্থান পরিবর্তন বিধেয় নহে তাহাতে ফল প্রায় অন্তত হয় । রোগ আরোগ্য হইলে আহ্বারের বিষয়ে খুব সতর্ক হওয়া প্রয়োজন । ডাক্তার কিপ্যান্স বল পাইবার জন্য প্রত্যহ অল্প পরিমাণে মৃদু সুরা ( wine ) আবশ্যক বিবেচনা করেন ।

## সান্নিপাত বিকার সংযুক্ত ম্যালেরিয়া জ্বর Typho Malarial Fever

এ রোগ ম্যালেরিয়া এবং সান্নিপাত বিষ হইতে উদ্ভূত এবং এই উভয় রোগের লক্ষণ একত্র সম্মিলিত। ম্যালেরিয়া জ্বরে যেমন শীত, উত্তাপ, একদিন অন্তর জ্বরের আবেশ, পাকাশয় ও অন্ত্রের বিশৃঙ্খলতা জনিত উদরাময়, পেট বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় সেইরূপ দূষিত সান্নিপাত জ্বরে স্নীহ ও বক্কতের বিবর্দ্ধন, বেদনা, গাত্র শুষ্ক হরিদ্রা বর্ণ, মল কাল ভর্গন্ধযুক্ত, উদরে বেদনা, রক্তে রক্তান পদার্থের আধিকা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

সহজ ম্যালেরিয়া জ্বর অনেক সময় ৩ সপ্তাহের মধ্যে আরোগ্য হইতে পারে কিন্তু উহার সহিত সান্নিপাত বিকার জ্বর মিশ্রিত থাকিলে রোগী ভয়ত ভয় সপ্তাহের শেষে অজ্ঞানাবস্থায় মৃত্যু মুখে পতিত হয় নতুবা লক্ষণ সমূহের ধীরে ধীরে হ্রাস হইয়া ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করে। এজ্বর স্পর্শ সংক্রামক নহে।

**কারণ—**এ উভয় রোগের কারণ পূর্বে প্রত্যেক রোগে বলা হইয়াছে অর্থাৎ প্রথমটি ম্যালেরিয়া বিষ আর দ্বিতীয়টি পচা নর্দমার গ্যাস ও বহু জনাকীর্ণ স্থানে বাস জনিত রোগোৎপত্তির কারণ।

**লক্ষণ—**এই উভয় রোগের লক্ষণও পূর্বে সঙ্গতভাবে বলা হইয়াছে সেই ভিত্তি তাহাদের পুনরুল্লেখ নিম্নয়োজন। তবে এই উভয় রোগের সংমিশ্রণে যে বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাই বলা যাউতেছে।

(১) **স্নায়বিক লক্ষণ—**অর্থাৎ শিরঃপীড়া, শীতের পূর্বে হইতে আরম্ভ হইয়া অবিরাম ভাবে বর্ধমান থাকে। প্রথম সপ্তাহে এইরূপ প্রবল ভাবে থাকিয়া জ্বর বৃদ্ধির সহিত প্রলাপে পরিণত হয় এবং রাত্রে প্রলাপের বৃদ্ধি হয়, পেশী বন্ধনী কঠিন হইয়া পড়ে, রোগী শব্দা হাতড়ায় এবং শূন্য হাত বাড়াইয়া দেন কিছু ধরিতে যায়। পুষ্ঠে হস্তে ও পদে দ্রাব্য শূলের ন্যায় বেদনা হইতে থাকে।

(২) **শ্যাক্সাশাস্ত্রিক লক্ষণ—**প্রথমে জিহ্বা ফোলে এবং শাদা ময়লায় আবৃত থাকে, তৎপরে সান্নিপাত অবস্থায় উহা শুষ্ক ও ফাটা হয়। রোগের বৃদ্ধির সহিত দাঁত ও ঠোঁট কাল বর্ণ ধারণ করে। ক্ষুধা থাকে না, গা বমি বমি

করে ও বমন হয় এবং পাকাশয়ে বেদনা হইতে থাকে। বমনের সহিত ভুক্ত প্রাণী শ্রেয়া ও সবুজ বর্ণের পিত্তের সহিত নির্গত হয়। উদরাময়, মল জলবৎ কালি, তুর্গন্ধযুক্ত, দক্ষিণ কটিদেশে স্পর্শে বেদনা হয়, পেট কাঁপে ও অল্প হইতে রক্ত শ্রাব হয়। বকুৎস্থানে বেদনা ও প্লীহার বৃদ্ধি হয়।

(৩) পাক্রতাপ ও নাড়ী—প্রথম সপ্তাহে গাত্রের উত্তাপ সন্ধ্যার সময় ১০৪ ডিগ্রি পর্যন্ত উঠে এবং নাড়ী মিনিটে ১১০ বার স্পন্দন হয়। প্রাতে বিরাম স্বল্প হয়। দ্বিতীয় সপ্তাহে নাড়ী ক্ষুদ্র ও চাপ জনক হয় এবং ১১০ হইতে ১৩০ বার স্পন্দন হয়। তৃতীয় সপ্তাহে নাড়ীর গতি দীর্ঘ হয় কিন্তু অবস্থা সাংঘাতিক হইলে অত্যন্ত দ্রুত হয়।

(৪) নির্ণায়ক তত্ত্ব—প্রকৃত সান্নিপাত রোগের সহিত এ রোগের পার্থক্য এই যে এ রোগে শীত করিয়া হঠাৎ জ্বর আসে, প্রকৃত সান্নিপাত জ্বরে ধীরে ধীরে জ্বর প্রকাশ পায়, অর্থাৎ প্রথম সপ্তাহে তাপের বিশেষ হ্রাস বৃদ্ধি হয় না। এরোগে যেমন জ্বরের স্ববিরাম গতি দৃষ্ট হয়, প্রকৃত সান্নিপাত জ্বরে সেক্রপ দেখা যায় না। প্রকৃত সান্নিপাত জ্বরে যেমন গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্বেগ বাহির হয়, এরোগে প্রায় দেখা যায় না, যদিও বা দেখা যায় তাহা সমস্ত জ্বর কালীন বর্তমান থাকে, প্রকৃত সান্নিপাতের ন্যায় তিনদিন থাকে না। এরোগে যেমন গাত্র শুষ্ক হইলে, বকুতে বেদনা, প্লীহার বৃদ্ধি হয়, প্রকৃত সান্নিপাত জ্বরে সেক্রপ হয় না। প্রকৃত সান্নিপাত জ্বর বেক্রপ সংক্রামক, এ রোগ সেক্রপ সংক্রামক নহে। এরোগে যেমন অল্প লক্ষণ প্রথম হইতে প্রকাশ পায়; সাধারণ স্বল্প বিরাম বা মোহ জ্বরে সেক্রপ দৃষ্ট হয় না। পীত জ্বরের সহিত এরোগের পার্থক্য এই যে পীত জ্বরে চক্ষু আরক্ত ও বেদনাক্রান্ত, বমন কাল বর্ণের, নাড়ী ক্ষুদ্র, উদরাময়ের অভাব, মূত্রে অণুলাল ইত্যাদি লক্ষণ থাকে, এরোগে ঐ সকল লক্ষণ দেখা যায় না।

(৫) উপসর্গ—এরোগে বায়ুনলী ভূজ প্রদাহ এবং সন্ধি জ্বাত কুসুম প্রদাহ, এই দুইটি উপসর্গ ভিন্ন আর কিছু দেখিতে পাওয়া যায় না।

(৬) স্থিতিকাল ও ভাবিসফল—এরোগের স্থিতিকাল ৭৪ সপ্তাহ। ইহার ভাবিসফল অশুভ নহে, শতকরা ১০ জনের মৃত্যু হয়। সাধারণ ন্যালেরিয়া

জ্বর অপেক্ষা এ জ্বর আশঙ্কা জনক। স্ফ্রাপায়ী ও অমিতাচারীদের পক্ষে এ রোগ সাংঘাতিক হয়। ইহার কুলক্ষণ অবিরত উত্তাপ, নাড়ী দ্রুতগতি, কম্পবান, জিহ্বা ফাটা, প্রবল উদরাময়, অবসন্নতা ও অজ্ঞান ভাব এবং তৃতীয় সপ্তাহে ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়া দেখা দেয়।

### চিকিৎসা।

এরোগের চিকিৎসা ম্যালেরিয়া জাত সবিরাম জ্বর ও সান্নিপাত জ্বরের চিকিৎসার ভায়ে। এই উভয় রোগে যে সকল ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে লক্ষণানুসারে সেই সকল ঔষধ প্রয়োগ করিবে। এরোগের প্রতিষেধক ঔষধ ব্যাশ্টি-সিন্ধা। ইহার ১ ক্রম প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় ব্যবহার্য্য। এ ঔষধ দ্বারা সান্নিপাত বিধ প্রথম অঙ্কুরেই বিনাশ পায়। জ্বর প্রকাশের প্রথম সপ্তাহে অল্প মধ্যে রক্তাধিক্য এবং উহার স্নৈয়িক মিল্লীর প্রদাহ হইলে ব্যাশ্টিসিন্ধা প্রযুক্ত। ইহার আর একটি বিশেষ লক্ষণ এই যে শরীরে বহু রোগী সর্বাঙ্গে বেদনা বোধ ও শরীর টুকরা টুকরা হইয়াছে মনে করে। এ ঔষধ প্রকৃত সান্নিপাত জ্বর অপেক্ষা ম্যালেরিয়া সংযুক্ত জ্বরে উপকারী।

জ্বর প্রকাশ পাইলে রোগের প্রথম অবস্থায় জেন্সিনমিনম— $1 \times$  বা  $3 \times$  দ্বারা জ্বরের উপশম হয়। ইহা দ্বারা স্নায়বীয় অস্থিরতা, পেশীর দ্রুতগতি, নাড়ীর পূর্ণতা ও ক্ষুধা, জিহ্বায় শাদা ময়লা লেপ প্রদর্শিত হয়। প্রথম সপ্তাহে উপরিউক্ত ঔষধ দ্বয়ে, উপকার না হইলে ব্রাইওনিয়া— $6 \times$  বা  $12$  ব্যবহার্য্য। ইহার দ্বারা দ্বিতীয় সপ্তাহে জ্বরের প্রকোপ কম হয়। রাতে প্রোপ সহ কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ব্রাইওনিয়া প্রযুক্ত।

ইহার পর ক্রান্তি  $6 \times$  বা  $12$ —ব্যবস্থা। ইহাতে উদরাময়িক ভেদ মল কাল বা কটা বর্ণ, লক্ষণ আছে এবং রোগের সর্ব অবস্থায় প্রয়োগ হইয়া থাকে। ইহার দ্বারা জ্বর একেবারে না ছাড়িলেও রোগের বৃদ্ধি হইতে দেয় না এবং জিহ্বার অগ্রভাগে একটি লাল ত্রিকোণাকার দাগ থাকে। ইহার দ্বারা বিশেষ উপকার না হইলে দ্বিতীয় বা তৃতীয় সপ্তাহে আর্সেনিক প্রযুক্ত (মাত্রা  $12$  বা  $30$ ) ইহার প্রয়োগ লক্ষণ—রোগী অতিশয় দ্রুতগতি হইয়া পড়ে, বিশেষতঃ বিরামাবস্থায়। অন্তান্ত লক্ষণ সান্নিপাত ও সবিরাম জ্বরে দ্রষ্টব্য।

যকৃতের বৈলক্ষণ্যে মার্কিউরিয়স সল ৬ উপযোগী, ইহার লক্ষণ—  
গাত্র শুষ্ক হরিদ্রা বর্ণ, যকৃত প্রদেশে ও উদর গহ্বরে বেদনা এবং দিহা। শুষ্ক।  
এ ঔষধ প্রকৃত সান্নিপাত জ্বর অপেক্ষা ম্যালেরিয়া সংযুক্ত জ্বরে উপকারী কিন্তু  
ইহা স্মরণ রাখিবে যে প্রস্রাব অবস্থায় মার্কিউরিয়স  
কখন ব্যবহার হয় না। প্রস্রাব ও তদ্রাবস্থায় বেলেডোনা—  
৬×, হাইসামেনিস ৬ এবং ষ্ট্রোমানিস ৬ ব্যবস্থা।

অগাড়ে মল মূত্র তাগ হইলে আর্নিকা ও ফসফরস ৬ ব্যবস্থা।  
বায়ুনলী ভ্রূষ প্রদাহ (Bronchitis) থাকিলে ব্রাইওনিয়া ৬, ১২ ব্যবস্থা।  
ফুফুস প্রদাহ (Pneumonia) হইলে এন্টিম টাট ৬× ও ফস-  
ফরস ৬× ব্যবস্থা। উদরায়ণ থাকিলে ফসফরস উপকারী। ইহার  
মলের বর্ণ কাল।

এ রোগের সহিত শীতান্দ (Scurvy) রোগ থাকিলে এবং দুর্বলতা ও রোগ  
সারিতে বিলম্ব হইলে ফসফরিক এসিড ৬× ব্যবস্থা।

### পথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

এরোগে পথ্য বিষয়ে সান্নিপাত রোগে যে ব্যবস্থা করা হইয়াছে সেই ব্যবস্থা  
করিবে। রোগীকে বায়ু সঞ্চালিত গৃহে রাখিবে এবং ঐ গৃহের উত্তাপ ৬০—৭০  
ডিগ্রি হওয়া চাই। রোগীকে যাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে তাহার উপায় করিবে।  
শীতল জল পান করিতে দিবে এবং দুই সপ্তাহের শেষে রোগী অতিশয় দুর্বল  
হইয়া পড়িলে ও জ্বরপিরের অবসাদন হইলে ২০।৩০ ফোঁটা ব্রাণ্ডি বা হাইসকি  
জলে মিশাইয়া সেবন করিতে দিবে। কেহ কেহ ব্রাণ্ডি বা হাইসকি অপেক্ষা  
ক্লারেট বা স্যাম্পেন উত্তম বলেন। এরোগে দুইই প্রধান পথ্য ইহার সহিত  
২।৩ গ্রেন পেপসিন মিলাইয়া দিলে শীঘ্র হজম হয়।

রোগ আরোগ্যের পর রোগীকে কোন স্বাস্থ্যকর স্থানে বায়ু পরিবর্তনের জন্য  
পাঠাইতে পারিলে শরীর শীঘ্র সবল হইয়া উঠে।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis.

এরোগের প্রধান ঔষধ ব্রাইওনিয়া, ইপিকাক, এবং আর্সে-  
নিক। বিবমিষা, বমন, পাকাশয় ও বক্ষস্থলে পূর্ণতা ও অস্বস্থতা বাধে

ব্রাইওনিয়া ও ইপিকাক। উদরাময়ের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে  
 ব্রাইওনিয়া ও আর্সেনিক পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা। উদরাময় না  
 থাকিলেও এই দুই ঔষধ মহোপকারী। অবসন্নতা সহ দাঁতে সডিস, নিখাসে  
 দুগন্ধ এবং হাত পা শীতল হইলে আর্সেনিক ও রুটিক্রা পর্যায়ক্রমে  
 ব্যবস্থা। ঔষধের ডাইলিউশন সর্বত্রই ঘরের ঔষধাদলী হইতে লইবে।

## শৌনঃপুনিক বা ডিউক্স জ্বর

### Relapsing or Famine Fever

যে আবারম্বর হঠাৎ আক্রমণ করে এবং কোনরূপ উদ্বেগ বাহির না হইয়া এক সম্ভ্রান্ত অবস্থিতির পর হঠাৎ প্রচুর বর্ষ্ম হইয়া সম্পূর্ণ বিরাম হয়, তৎপবে ৪ হইতে ১০ দিনের মধ্যে আবার হঠাৎ আক্রমণ করে এবং ঐরূপ কয়েকদিন থাকিয়া হঠাৎ বিচ্ছেদ হয়, এইরূপ পুনঃ পুনঃ হয় বলিয়া উতাকে শৌনঃপুনিক জ্বর বলে, এবং সাধারণতঃ এই জ্বর অনাহারী ব্যক্তিদের হয় বলিয়া উতাকে ডিউক্স জ্বরও বলে। ইহা কখন ঐপিডেমিক আকারে প্রকাশ পায় এবং রোগীর পরস্পরের সংস্পর্শন দ্বারা রোগ বিস্তৃত হইয়া পড়ে। ইহার সংক্রমন রোগীর প্রাশাস ও দম্ব হইতে উৎপন্ন হয় এবং রোগীর গৃহেব দেওয়ালে কয়েক মাস পর্যাস্ত লাগিয়া থাকে।

**লক্ষণ—**এরোগের ঠিক কারণ বলা যায় না। কেহ কেহ বলেন ইহা একপ্রকার হৃদ্ব কীটাণু বা ব্যাকটেরিয়া হইতে উদ্ভূত হয়। সচরাচর নিম্ন শ্রেণীর ব্যক্তিদের জলাকীর্ণ স্থানে বাস, অনাহার, অবিশুদ্ধ বায়ু প্রবাহিত গৃহে বসতি এবং অতি কষ্টে দিন বাপন ইত্যাদি এরোগের কারণ মধ্যে গণ্য। অনেক ব্যক্তি এক গৃহে বাস বশতঃ একজনের পীড়া অতাকে প্রাশাস ও দম্বের দ্বারা আক্রমণ করে যেমন সার্পিপাত মোহ জ্বর ও বসন্ত রোগে হইয়া থাকে; কিন্তু ইহা কচিৎ মারাত্মক হয়। যে সকল দুর্বল বা বৃদ্ধ লোক অনেক প্রকার রোগ ভোগ জনিত দুর্বল হইয়া পড়ে এবং তাহাদের কোনরূপ রক্তশাবিক বা ত্বা বা অত কোন দুর্বলকারী রোগ দেহের মধ্যে অবস্থিত থাকে তাহাদের এরোগ হইলে সাংঘাতিক হইয়া পড়ে।

**লক্ষণ—**এরোগের আক্রমণ হঠাৎ হয়, রোগী ইহার পূর্ববস্থা দ্বারা কিছুই অনুভব করিতে পারে না। প্রাতে নিদ্রাভঙ্গের পর প্রায় এরোগ দেখা দেয়। মোহ জ্বরের প্রথমবস্থায় যে রূপ শীত, কম্প ও শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়, এরোগে তাহা অপেক্ষা বেশী হয়, কিন্তু দুর্বলতা বড় বেশী হয় না যদিও সময় সময় বেশী হইতে



পারে। বাতের ঞায় সন্ধিস্থলের পেণীতে, পৃষ্ঠে, হস্তে, পদে, ও অঙ্গুলীতে বেদনা হয়, গ্রীষ্ম ফোলে, রোগী বেদনায় চীৎকার করে। কিছুক্ষণ পরে ভয়ানক প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া জ্বর সহ গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে। লগাটে শিরোপীড়া, শিরোগূর্ণন, শঙ্খদেশে দপ্‌দপ, শব্দ ও আলো অসহ্য বোধ, অনিদ্রা, মুখ আরক্ত ও উৎকর্ষার চিহ্ন, নাড়ী পূর্ণ, সবেল ও দ্রুত, ১১০ হইতে ১৬০ বার স্পন্দন হয়; ( কিন্তু সাংঘাতিক রোগে ক্ষীণ, সবিরাম বা অসম হয়, এবং হৃৎপিণ্ডের গতি ক্ষীণ হইয়া পড়ে ) জিহ্বায় শাদা লেপ, প্রথমে আর্দ্র পরে শুষ্ক এবং জৈবৎ হ্রদে বর্ণের ময়লাযুক্ত হয়, জিহ্বা কণ্টক ( Papillae ) উন্নত এবং উহার ধার লাল দেখায়। কঠিন রোগে মুখে ও জিহ্বায় ক্ষত জন্মে। প্রথমে কোষ্ঠি বদ্ধ থাকে এবং স্বাভাবিক কাল মলশ্রাব হয়, তৎপরে উদরাময়, পিত্ত বমন, প্রবল পিপাসা, বমনের সঙ্গিত হ্রদে বা হ্রদে মিশ্রিত সবুজ বর্ণের পদার্থ নির্গত হয় এবং ন্যাবার ভাব ধারণ করে। জ্বরের সময়ে গাত্রের উত্তাপ ১০২ হইতে ১০৭ পর্য্যন্ত উঠে। কখন প্রলাপ দেখা দেয় বিশেষতঃ রাত্রে। ঘন্য হউলেও উপশম বোধ হয় না। প্রায় সমস্ত দিবসে প্রচুর টকগন্ধযুক্ত ঘর্ষ হইয়া রোগের হঠাৎ বিরাম হয়। কখন কখন ঘামাচির ঞায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্বেদ বাহির হয় ( Miliary eruption ) অথবা দোহে কালাশিরার ঞায় দাগ হয় বা নাসিকা ও অঙ্গ হইতে রক্ত শ্রাব হয়, আবার কয়েক ঘণ্টা পরে সমস্ত অশুভ লক্ষণের হঠাৎ অবসান হইয়া রোগী সুস্থ বোধ করে, এবং ৪।৫ দিনে বেশ উন্নতি লাভ করে; তৎপরে ১৪ দিনে হঠাৎ রোগ পুনরাক্রমণ করে এবং প্রথম আক্রমণের লক্ষণ প্রকাশ পায়। কয়েকদিনের পর ঘর্ষ হইয়া উপশম হয়। এইরূপ বারম্বার হইতে থাকে এবং ৪।৫ আক্রমণের পর একেবারে আরোগ্যলাভ করে অথবা হৃদ্য বমন আরম্ভ হইয়া নাড়ী অতি দ্রুত, পিপাসা, ন্যাবা এবং প্রলাপ উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে।

শিশুদিগের এরূপ জ্বরের প্রারম্ভে অত্যন্ত নিদ্রা হইয়া থাকে। ১৫ হইতে ২৫ বৎসর বয়স্কদের এরোগ অধিক হয়। প্লীহা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, ক্ষুধা থাকে না কিন্তু প্রবল তৃষ্ণা থাকে। কখন কখন এ রোগে গলক্ষত, তালুগল বা টনসিল গ্রন্থির বৃদ্ধি হয়। চক্ষু কোঠরাগত ও উহার চারিদিকে কালিমা পড়ে প্রস্রাব পরিমাণে কম হয়, কখন মূত্রে এলবুমেন দৃষ্ট হয়।

এ রোগে সর্বদা বেদনা অবিরত থাকে সেই সঙ্গে অস্থিরতা ও অনিদ্রা বর্তমান থাকে । জ্বর বিচ্ছেদ কালে কখন আক্কেপিক কাশি বা ব্রঙ্কাইটিস দেখা দেয় এবং আঠাবৎ স্লেয়া নির্গত হইতে থাকে ।

শিশুদের এইরূপ কাশিকে হৃৎপিং কাশি বলিয়া লম্ব হইতে পারে । স্বল্প বিরাম জ্বরের ন্যায় প্রাতিঃকালে জ্বরের বিরাম হয় না ; জ্বরের ভাব কিছুকাল এক ভাবে থাকিয়া প্রাতে অল্প অল্প করিয়া কমিতে থাকে ।

**উপসর্গ**—উপরে যেসকল উপসর্গের উল্লেখ করা হইয়াছে অর্থাৎ ব্রঙ্কাইটিস, রক্তস্রাব, হৃৎপিংগের অবসাদন, পেশী ও গ্রাহিতে বেদনা, উদরাময় ইত্যাদি তাহা ছাড়া নিউমোনিয়া বা ফুস্ফুসপ্রদাহ, রক্তামাশয়, চক্ষুপ্রদাহ, দৃষ্টিহীনতা, রক্তাশ্রিতা, পদশোণ, কর্ণমূলপ্রদাহ, দুর্বলতা, মূত্র বস্তুর পীড়া, গর্ভস্রাব ও মোহ জ্বর উপস্থিত হইতে পারে ।

**রোগনির্ণয়**—এ রোগের সহিত টাইফয়েড জ্বরের প্রভেদ এই যে এরোগে যেমন পুনঃ পুনঃ জ্বরের হঠাৎ আক্রমণ এবং মধ্যে মধ্যে অল্প ঘন্য তৎপরে প্রচুর ঘন্য হইয়া হঠাৎ জ্বর বিচ্ছেদ হয়, টাইফয়েডে সেরূপ হয় না ; টাইফয়েডের জ্বর ধীরে ধীরে প্রকাশ পায় । টাইফয়েডে যেমন গোলাপী বর্ণের উদ্ভেদ গাত্রে বাহির হয় এরোগে সেরূপ হয় না, হঠাৎ উদ্ভেদ ঘামাচির হয় ।

মোহ জ্বরের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে, মোহ জ্বরে পুনঃ পুনঃ হঠাৎ জ্বর আক্রমণ করে না এবং পুনঃ পুনঃ হঠাৎ জ্বরের বিচ্ছেদ হয় না ।

স্বল্প বিরাম জ্বরের সহিত প্রভেদ এই যে, স্বল্প বিরাম জ্বরে প্রাতে জ্বরের অল্প বিরাম হয় কিন্তু পৌনঃপুনিক জ্বরে সেরূপ হয় না ।

**শল্লিণাম**—এরোগের পরিণাম অন্ততঃ নহে, ইহা প্রায় আরোগ্য হয়, শতকরা ৩৪ জন মৃত্যুমুখে পতিত হইয়া থাকে । বিরামকালে অতিশয় দুর্বলতা, হৃৎপিংগের অবসাদন জনিত পতনাবস্থা, প্রবল উদরাময়, রক্তামাশয়, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, মূত্রাবিকার ; অতিশয় বমন, ফুস্ফুস প্রদাহ ইত্যাদি উপসর্গে মৃত্যু আনিয়ন করে ।

চিকিৎসা

ডাক্তার লিলিন্ডাল ও অন্যান্য ডাক্তারের মতে ।

একোনাইট ১×, ৩×—শীত করিয়া প্রবল জ্বর, নাড়ী পূর্ণ, কঠিন, দ্রুত, গাত্র উত্তপ্ত, অস্থিরতা, উৎকর্ষা সর্বদা বেদনা, শিরঃপীড়া, শব্দদেশে

দপ্পপানি ইত্যাদি একোনাইটের লক্ষণ। কোন কোন ডাক্তার এরোগে একোনাইটের উপবোগিতা স্বীকার করেন না; কিন্তু অনেকেই স্বীকার করেন। আমরাও ইহার দ্বারা উত্তম ফল পাঠিয়াছি।

**ব্রাইওনিয়া ৬ X, ১২**— একোনাইটের দ্বারা এছরের প্রাদাহিক অবস্থা দমন হইলে বাইওনিয়া ব্যবস্থা। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ—শযায় শয়ন করিলেই সন্ধ্যাে শীত বোধ, তৎপরে শুষ্ক উত্তাপ, বিশেষতঃ মস্তকে ও মুখমণ্ডলে, সেই সঙ্গে শিরোগূর্ণন, মস্তকে দপ্পপে বিদ্ধকর বেদনা সেই বেদনা কণ্ঠ নলী, বুক ও উদর পয্যন্ত বিস্তৃত, একটু নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি। জিহ্বা, গুহ, তালু মূল শুষ্ক বোধ, পিপাসার অভাব, অতিশয় দুর্বলতা, বা প্রবল ভৃষ্ণা, উদরে বেদনা বশতঃ চাপ বোধ। রাতিকালে অস্থিরতা।

**ব্যাপ টিসিয়া ১, ৩**— পাকশয়িক লক্ষণের আধিক্য, রোগীর যাতনা সহ অস্থিরতা, এক স্থানে স্থির হইয়া থাকিতে পারে না, কপালে শিরঃপীড়া, শিরোগূর্ণন, সন্ধ্যাে দুর্বলতা বিশেষতঃ হৃৎতে ও পায়ে। মুখমণ্ডল আরক্ত ও উত্তপ্ত এবং হতবুদ্ধির ভাব। জিহ্বায় হলুদে লেপ, ধারে লাল ও উজ্জ্বল। পেশীর দুর্বলতা, রোগী মনে করে তাহার নিয়ন্ত্রণ দেহ হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়াছে এবং মস্তক চূর্ণ হইয়া গিয়াছে। বিভ্রূষে প্রলাপ, আচ্ছন্নতা, প্রস্রাব ক্ষারবৎ তর্জকসূক্ত।

**আর্সেনিক ৬**—কীটাণু বোজের (Bactiera) অবস্থান স্থান অস্থির প্রৈয়ক বিল্লীতে, যকুতে ও বুককে। প্রথম হইতেই ভেদ ও বমন, অস্থিরতা, উদ্বেষ, শয্যা ত্যাগ করিবার ইচ্ছা, অতিশয় দুর্বলতা সত্ত্বেও কেবল এক ঢোক জল পান করে, খাঞ্চে অনিচ্ছা, দক্ষিণ কুক্ষিদেখ ক্ষীত, পাকশয়ে জ্বালা। জিহ্বা গুহ, ক্ষীত ও ফাটা। রাত্রে ভেদ বমন। শয্যা হইতে পলাইবার চেষ্টা ইত্যাদি আর্সেনিকের প্রয়োগ লক্ষণ। ডাক্তার কিপাক্স বলেন যে, ব্রাইওনিয়ার পর আর্সেনিক ব্যবহার্য্য কিন্তু ডাক্তার রাসেল বলেন যে, বেলেডোনা, বাইওনিয়া ও রটেক্স দ্বারা ছরের প্রকোপ কম না হইলে আর্সেনিক ব্যবহার্য্য।

**ব্রটেক্স ৬ X, ১২**—গ্রাহওনিয়ায় যেন অঙ্গ সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি হয় তষ্ট্রয়ে সেইরূপ ইহার বিপরীত, বিশ্রামবস্থায় বেদনার বৃদ্ধি হয়, সঙ্গে দুর্বলতা, কষ্টকর কাশি ও অবসন্নতা বর্তমান থাকে। মুখমণ্ডল চুপ্সে বাহ্য, চণ্ডের

চারিদিকে নীল বর্ণ ধারণ করে, জিহ্বায় হলুদে লেপ, শীতল জলপানে ইচ্ছা, থুকে কাশি, গলা স্ফু-স্ফু করিয়া কাশির উদ্বেক হয়। মধ্যো শিরঃপীড়া, চক্ষু খুলিলেই বা নড়িলে বৃদ্ধি হয়। সন্ধ্যায় ও রাত্রে কাশির বৃদ্ধি হয়।

**ফসফরাস ৬**—ফসফরাসের প্রাদাহিক লক্ষণ উপস্থিত হইলে এ ঔষধ ব্যবস্থা। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ শীত, উত্তাপ, নাড়ীর বেগ, রাত্রে ঘর্ম, মুখ পাণ্ডুবর্ণ, চক্ষু কোঠরাগত, উহার চারিদিকে নীল বর্ণ। পাকাশয়ে উত্তাপ ও বেদনা, উদরে ঠাণ্ডা বোধ, শুষ্ক কাশি, বৃকে যাতনা, শ্বাস কষ্ট এবং কোন বিষয়ে মন সংযোগ করিতে পারে না।

**এসিড ফসফরিক ৬**—অতিশয় দুর্বলতা, অবসন্নতা, নিশা ঘর্ম বিশেষতঃ আরোগ্যাবস্থায়। নাক দিয়া রক্তস্রাব, মুখ শুষ্ক, আঠাবৎ স্লেয়া, জিহ্বা পান্তটে বর্ণ, শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন, পাকাশয়ে তাপ ও চাপ বোধ বহুত্ব স্থানে ভার বোধ, মুখমণ্ডল ফেঁকাশে, মধ্যো মধ্যো ঘোর লাল ও উত্তাপ-যুক্ত।

**ইউপেটেরিসম স্ট্রাক ৬**—জ্বর সহ হাড়ে হাড়ে বেদনা। ত্রিকাহিতে, হাতে, পায়ে, বাহুতে, কনুইয়ে বাতের জ্বাশ বেদনা। তীব্র উত্তাপের পর ঘর্ম; কিন্তু তাহাতে উপশম হয় না। প্রাতে শীতের পূর্বে পিপাসা এবং শীতের পর বিবর্মিষা ও বমন। দিবসে উত্তাপের পর ঘর্ম হয় না, আক্ষেপ হয়।

**ফেলসিমিনম ১x, ৩x**—প্রথম হইতে স্নায়বীয় লক্ষণ প্রকাশ পায়। মেরুদণ্ডে শীত সহ হাত পা ঠাণ্ডা, মুখে ও মস্তকে উত্তাপ, মূহ শিরঃপীড়া, গাত্র তাপের বৃদ্ধি, গাত্র চুলকায় তৎপরে প্রচুর ঘর্ম অনেকক্ষণ থাকে। মুখ শুষ্ক, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ। জিহ্বায় লেপ, মানসিক শক্তির দুর্বলতা; অঘোর ভাব, চক্ষু মুজিত, অবসন্নতা।

**লেপটো ৬**—পাকাশয় ও বহুত্বের পীড়া। গাত্রস্থ উত্তপ্ত, শুষ্ক, অল্প বেদনা, নাভিমণ্ডলে ও তলপেটে বহুগাদায়ক বেদনা, বিবর্মিষা ও পিত্ত বমন। ন্যাবা সহ কদম বর্ণের জ্বাশ উদরায় বা প্রচুর আলকাত্তার জ্বাশ ভেদ, মুত্র লাল বর্ণের হয়।

**মার্কিউরিয়স সল বা বিনিওডাইড ৬, ৩০**—প্রীধা ও বক্ততের বিবর্ধন, প্রচুর দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম, কম্পন গরমে উপশম হয় না তৎপরে শুষ্ক উত্তাপ, প্রবল তৃষ্ণা, গাত্র বস্ত্র খুলিতে চায় না, অতিশয় উৎকর্ষা, অস্থিরতা সহ মস্তিষ্কের গোলযোগ, শিরোগুর্ণন, উদরাময়, সন্ধিস্থলে বেদনা, বিশেষতঃ রাত্রে বা শয্যায় গরমে ।

**নক্সভমিকা ৬, ১২, ৩০**—পাকাশয়ের উপদাহ, কপালে প্রবল শিরঃপীড়া, শিরোগুর্ণন, চক্ষে বেদনা, মুখগহ্বর শুষ্ক আঠাবৎ, অপ্রবল তৃষ্ণা, বমনেচ্ছা, পাকাশয়ে ক্ষতবৎ বেদনা, আহার ও পানে বৃদ্ধি, সন্ধ্যায় অনুস্থতা, জিহ্বা শুষ্ক ও ময়লাযুক্ত অতিশয় দুর্বলতা ।

**ভেরেট্রিম এলবম ৬, ১২**—আসেনিকের ভ্রায় হঠাৎ বলঙ্গর ও পতনাবস্থা, সর্বাঙ্গ শীতল, কম্পন, জল পানের পর গাত্রে কাঁটা দেয়। শীতল ঘর্ম সহ নাড়ী দুর্বল, পূত্রবৎ, অতিশয় অবসন্নতা, ধীরে ধীরে আরোগ্য হইতে থাকে ।

**ভেরেট্রিম ভিরিড ১, ৩**—বমনেচ্ছা ও অবিরল বমন, যাহা খায় তাহাই বমন হইয়া যায়, বমনে সবুজ বর্ণের পদার্থ নির্গত হয় । হিকা হইতে থাকে । অন্ন নালীর আক্ষেপ হয়, বৃকে ভার বোধ, পেটতে ও সন্ধিস্থলে বেদনা প্রবল জ্বর, আক্ষেপ ও খেচুনি ।

**আর্জেন্ট নাইট্রাস ৬, ৩০**—মুচ শিরঃপীড়া, চিন্তাশক্তির গোলমাল, শিরোগুর্ণন, কর্ণে গর্জন শব্দ, মস্তিষ্কের দক্ষিণ দিকে ছিন্নকর বেদনা; যেন কপালে ও মস্তকের পশ্চাতে বিধিতেছে । মস্তকে রক্তাধিক্য সহ গ্রীবা ধমনীর দপ্পপানি, অঙ্গ সঞ্চালনে বৃদ্ধি । বৈকালে জ্বর ভাব, সন্ধ্যায় দুর্বলতা সহ কম্প এবং অবসন্নতা; ঘাড় আড়ষ্ট এবং পেশীর আক্ষেপ । হাত পা শীতল, গিলিতে কষ্ট, নিশা ঘর্ম, দেহাকৃতি স্নান ।

**ডাফোডেলিকা ৬**—কপালে প্রবল শিরঃপীড়া, পাকাশয়ে অবিরত জ্বালাকর বেদনা, বক্তৃৎ প্রদেশে মুছ চাপ ও যন্ত্রণাপ্রদ বেদনা, হাতে, পায়ে নিতম্বে বেদনা । শিরোগুর্ণনসহ মুচ্ছার ভাব, রোগী শুইয়া থাকিতে চায় । জিহ্বা শাদা, হলুদে মিশ্রিত শাদা, বিবর্মিষা, ঘন ঘন শৃণু উদগার । বাহ্যে কখন কাল, শুষ্ক, কঠিন বা ঘোর হৃন্দে বর্ণ, ঘস্ঘসে ।

**পডোফাইলম ৬, ৩৩**—শীত বোধ, হাঁটুতে পায়ের গুল্ফে, কনুইয়ে, হাতের কব্জিতে ও পৃষ্ঠে বেদনা, নিদ্রাবস্থায় অস্থিরতা, মূত্র প্রলাপ, এলোমেলো বকা, মনের কথা ভুলিয়া যাওয়া, গাত্র চর্ম মলিন, পাকাশয়ে উষ্ণতা, বিবসিষা বমন ও তৃষ্ণা। বমন করিবার সময় ঘাতনা, পিত্ত ও রক্ত মিশ্রিত বমন, দক্ষিণ দিকে ভার বোধ। প্রস্রাব অল্প, কখন বন্ধ। উদরাময়, মল হরিদ্রাভ শাদা, শুষ্ক, কখন কোষ্ঠবদ্ধ।

**আণিকা ৬**—মস্তক ও সর্কাসের কম্পন, মস্তক গরম, মুখ লাল, দাত ঠাণ্ডা। উরুতে, পৃষ্ঠে ও বাহুতে মোচড়ান বেদনা। কোমল স্থান পাইবার ক্ষত স্থান পরিবর্তন। শয্যায় শুষ্ক উত্তাপ সহ প্রবল তৃষ্ণা। গাত্র বস্ত্র উন্মোচন করে তৎপরে শীত বোধ হয়। গাত্রে বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা বাহির হয়।

**ক্যাটেম্মাফিল ১২, ৩০**—শিঙদিগের পাকাশয় ও অস্ত্রের বৈলক্ষণ্য, পাকাশায় ও যকৃৎ প্রদেশে বেদনা, বমন, জিহ্বা হলদে ময়লাযুক্ত লোপ।

**ক্যাঙ্করাস—সর্কাসে** শীতল ঘর্ম, অবসন্নতা, গুরু, নাড়ী মৃদু, নাড়ী মৃদু, শীত ও কম্পসহ গাত্রে কাটা দেয় এবং পতনাবস্থায় ইহা উপযোগী।

**সিমিসিফিউগা ৬, ৩৩**—সর্কাসে বেদনাসহ শীত, তৎপরে প্রবল জ্বর; বমন ও উদরাময়, স্থানে স্থানে চিড়িক মারাবৎ বেদনা হয় ও চুলকায।

**চায়ানা ৬, ৩৩**—দুর্বলতা ও রক্তাক্ততা, সহ দুর্বলকর ঘর্ম, গ্রীবা, যকৃৎ ও প্লীহার বিবৃদ্ধি ইত্যাদিতে চায়না উপযোগী।

**এপিস মেলিফিফা ৬, ৩৩**—নিম্ন পৃষ্ঠে শীত করিবার জ্বর আসে। জ্বরের সময় বেলা ৩টা, কম্প হয়, হস্ত অসাড় বোধ করে তৎপরে এক ঘণ্টার পর জ্বর হয়, সেই সঙ্গে কর্কশ কাশি থাকে।

**বেলেডোনা ৬, ৩০**—রাত্রিকালে অনিদ্রা, অস্থিরতা, প্রলাপ, শুষ্ক কাশি, জ্বর ও শিরঃপীড়া থাকিলে ব্যবস্থা।

**ডাক্তার ক্লার্কের মতে Dr. Clarke**

অঙ্গ সঞ্চালনে বেদনায় ভ্রাণনিহা ৩—হৃদে ঘণ্টা অন্তর। রোগী অস্থিরতা সহ নাড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলে **ব্রুইজ ৩**। পাকাশয়িক লক্ষণ বর্তমানে

ব্যাপ.উসিফা ৩। হাড়ে হাড়ে বেদনা থাকিলে ইউপেটোরিয়াম পার্কে' ৩।

ডাক্তার ফ্লুরি মতে Dr. Fleury

পাকাণয়িক জরে ব্যাপ.উসিফা, বকুং আক্রান্ত হইলে লাইওনিফা, পেশীর বেদনায় লাইওনিফা, রক্তক্স ও ইউপেটোরিয়াম পার্কে' ১; জলবৎ উদরাময় সহ অবসন্নতায় আর্সেনিক ৩x ( পাঁচ ফোটা মাত্রায় ) বায়ুনলীভুজ ও কুম্ভুস প্রদাহে লাইওনিফা ও ফসফরাস পর্যায় ক্রমে ব্যবহার্য্য; রোগের পরবর্ত্তী চক্লতায় ফসফেট অব কুইনাইন এক গ্রেন মাত্রায় ব্যবহার্য্য।

ডাক্তার রডক Dr. Ruddock

রোগের প্রথমাবস্থায় শীত ও কপ্প সহ জ্বর হইলে একোনাইট ৬x। বমনেচ্ছা, বমন, পেটে বেদনা, উৎকণ্ঠা, মস্তকে দপ্পপে বেদনা, বাতের তায় বেদনা ও ঘম্ম থাকিলে লাইওনিফা। ইহা একোনাইটের পরে বা উহার সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা। জলবৎ উদরাময়, বমন, ও শোথ থাকিলে আর্সেনিক ১; পুনরায় অরাক্রম পর্যন্ত নক্স ভমিকা; যেখানে বাতের বেদনা অত্যধিক সেখানে ইউপেটোরিয়াম পার্কে' ১; সান্নিপাত জ্বরের লক্ষণে ব্যাপ.উসিফা।

ডাক্তার ডাইস বাউন বলেন যে, হাইপো। ফসফাইট অব সোডা পাঁচ গ্রেন মাত্রায় দিনে তিন বার অযোগে করিলে জ্বরের পুনরাক্রম নিবারণ করে।

জেলসিমিনাস, চাহানা এবং পাডোফাইলম কখন কখন প্রয়োজন হয়।

আরোগোথু অবস্থায় ফসফরাস এবং ফসফরিক এসিড। অস্থিরতায় রক্তক্স, হাড়ের বেদনায় ইউপেটোরিয়াম পার্কে' ১ প্রতিষেদক ঔষধ—ক্যান্সার এবং নক্স ভমিকা।

আনুশঙ্গিক চিকিৎসা—সাবধানতার সহিত রোগীর তত্ত্বাবধান

করিবে লঘু পথা বাহা শীঘ্র হজম হয়, অল্প পরিমাণে দিবে বিশেষ ৩: বৃক্কদের পক্ষে এবং যে সকল শিশু স্তন দুগ্ধ পায় না এবং আরোগ্যাবস্থায়।

### চিকিৎসা

ডাক্তার এলেন, ডাক্তার কিপ্যান্ড ও অন্যান্য

ডাক্তারদের মতে

গ্রীষ্মের বিবর্তনে বাইরেবিস এবং গ্রীষ্ম ও বহু উত্তরের বিবর্তনে রেড আয়েডাইড অব মার্করি। প্রস্রাব লাল ও বেগ থাকিলে ক্যান্সারিস এবং মূত্র এলবুমেন থাকিলে মার্কিউরিয়স কর।

বেদনা অঙ্গ সঞ্চালনে বাড়িলে ব্রাইওনিয়া, কমিলে রুপ্তক্স, ইহাতে উপকার না হইলে ইউপেটোরিয়াম পার্ফেক্ট।। পাকায়িক লক্ষণে ব্যাপাতিসিয়া। জলবৎ ভেদ ও বমনে আর্সেনিক, বিরাম কাণে নক্স, সাম্প্রপাত লক্ষণ, আত্মসার ও পেট ফাঁপায় রুপ্তক্স, জ্বা বা লক্ষণে মার্কিউরিয়স। বমনেচ্ছা ও বমনে ইপিকাক। রোগান্তে দুর্বলতায় চাফানা, ফসফরস, ফসফরিক এসিড, ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়া প্রকোনাইট, ব্রাইওনিয়া ও ফসফরস।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

এরোগে ডাক্তার রসেলের মতে ব্রাইওনিয়া ১২ এবং রুপ্তক্স ১২ প্রধান ঔষধ। প্রথমটি বিশ্রামে বেদনার শাস্তি আর দ্বিতীয়টিতে অঙ্গ সঞ্চালনে বেদনার শাস্তি। তিনি ১৮৩টি রোগীর চিকিৎসা করেন, তন্মধ্যে একটিও মারা যায় নাই।

ডাক্তার কিড ৮৪৭ খৃঃ ১১১টি রোগীর চিকিৎসা করেন তন্মধ্যে ২৪টি মোহ জরে আক্রান্ত ছিল, আর ৮৭টি পৌনঃপুনিক জরাক্রান্ত ছিল। মোহ জরে আক্রান্তের মধ্যে ২টি কেবল মারা যায়। তাহার প্রধান ঔষধ ব্রাইওনিয়া যাচার উপর তিনি সম্পূর্ণ নির্ভর করিতেন।

ডাক্তার ডাইস ব্রাউন ১৮৭১ খৃঃ ৫০ রোগী চিকিৎসা করেন তাঁহার প্রধান



ঔষধ ব্যাপ.উসিন্সা এবং ইহা দ্বারা তিনি সকল রোগীর আয়োগ্য সাধন করেন ।

উপরিউক্ত হিসাবে দেখা যায় যে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় এ রোগ প্রায় মারাত্মক হয় না এবং ব্রাইওনিয়া, ~~ব্রুইস~~ ব্যাপ.উসিন্সাই ইহার মহৌষধ । ডাক্তার ব্রাউন একোনাইটের উপকারিতা স্বীকার করেন না । ডাক্তার হিউজ বেদনার দ্রুত ইউপেপ্যাটারিফাম পাটেকাঁরও প্রয়োগ করেন ।

## মস্তিষ্ক জ্বর

### Brain Fever

ডাক্তার এর্লস বলেন যে এই মস্তিষ্ক জ্বর যে মস্তিষ্কের প্রদাহ হইতে উৎপন্ন হয় বা ইহার আবরণক ঝিল্লীর প্রদাহ হইতে উৎপন্ন হয় তাহা নির্ণয় করা দুষ্কর কিন্তু এ নির্ণয়ের কোন আবশ্যকতা দেখা যায় না কারণ এই উভয় অবস্থার চিকিৎসা একই প্রকার।

**লক্ষণ**—হিউনি এরোগের অনেক কারণ নির্দেশ করেন, তন্মধ্যে বংশগত দোষ এবং অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম ও অমিত্রাচার ইহার পূর্ববর্তী কারণ মধ্যে গণ্য। স্বীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগের এবং শিশুদের জন্ম হইতে দুই বৎসর বয়স্ক পর্য্যন্ত এবং দাত উঠিবার সময় এ রোগ অধিক হইতে দেখা যায়।

কোনরূপ যান্ত্রিক আঘাত লাগা, বা মস্তকে প্রবল উত্তাপ লাগা, কর্ণের অস্থির পীড়া মস্তিষ্কে প্রসারিত হওয়া, কোনরূপ তেজস্কর সুরাপান করা, ভয়ানক মানসিক উত্তেজনা, উদ্বেদ বিলোপ (যেমন হাম, আরক্ত জরের পীড়কা) বাত বা গ্রীষ্ম বাতের স্থান পরিবর্তন, এবং বালকদিগের অল্প বয়সে বিদ্যালয়ে অতিরিক্ত মস্তিষ্ক চালনা ইত্যাদি এরোগের উদ্দীপক কারণ। কখন কখন দুই হইতে বার বৎসর বয়ঃক্রমের মধ্যে গণ্ডমালা বা গুটীকা রোগগ্রস্ত (Scrofulous and Tuberculous) ব্যক্তিদের এ রোগ হইতে দেখা যায়।

**লক্ষণ**—শীত করিয়া জ্বর আসে। তৎপূর্বে বা পরে মস্তকে ভয়ানক বেদনা অনুভব হয়। মুখমণ্ডল ও চক্ষু আরক্ত, চক্ষের কর্ণীমিকা কুঞ্চিত, শব্দ ও আলো অসহ্য, অস্থিরতা, অনিদ্রা, প্রচণ্ড বা মৃদু প্রলাপ এবং অঙ্গের আক্কেপিক খেঁচুনি উপস্থিত হয়। গাত্র তৃষ্ণ উষ্ণ কখন বা আর্দ্র, নাড়ী দ্রুত, কঠিন ও অনিয়মিত; জিহ্বায় শাদা লোপ, ঘন ঘন বমন যাহা একটি প্রধান লক্ষণ, 'বশেষতঃ যখন বালকদের পাকাশয়ে প্রদাহ বা বেদনা ব্যতিরেকে এই লক্ষণ প্রবলরূপে প্রকাশ পায়, তখন নিশ্চয় বোধ হয় যে মস্তিষ্কের কোন গোলবোগ বর্তমান আছে। ইহার আর একটি প্রমাণ যে বমনেচ্ছা ও বমন উঠিয়া বসিলে বৃদ্ধি হয়। কোষ্ঠ বদ্ধতা থাকে যদিও স্কণ সময় নহে।

মস্তকে বেদনা অবিরত থাকে কদাচিৎ একেবারে বন্ধ হয় এমন কি অচেতনতা অবস্থার উপক্রমেও থাকিতে পারে যাগা গোঙ্গানি, চীৎকার, কপালের কুঞ্জন এবং মস্তকে হাত তোলা ইত্যাদি লক্ষণ দ্বারা প্রতীয়মান হয়। বালকেরা মাথা চালে বা তাহাদের মাতার বক্ষঃস্থলে মস্তক গোঁজড়ায়।

বেদনা সমস্ত মস্তকে বা কেবল কপালে, মস্তকের পার্শ্বে বা পশ্চাতে বোধ হয়, এবং এক পার্শ্ব হইতে অত্র পার্শ্বে তড়িবৎ বেগে চালিত হয়। অথবা মস্তকের ভিতর হইতে উদ্ভূত বলিয়া বোধ হয়। কখন কখন বেদনার বিরাম হয় এবং কখন দায়ু শুলের স্থায়ী হয়। বালকেরা প্রায় ইহার জন্ত সর্কদা চীৎকার করিয়া উঠে। কখন কখন তড়কার ন্যায় অঙ্গের কম্পন বারম্বার উপস্থিত হয়; সে সময় কখন জ্ঞান থাকে, কখন থাকে না। কোন কোন স্থলে প্রথম হইতেই অচেতনতা ভাব দেখা দেয়। এতদ্ব্যতিরিক্ত সকল অবস্থাতে চিকিৎসা হইলেও বা রোগ দূরীভূত করিবার জন্য স্বভাবের যৎপরোনাস্তি চেষ্টা স্বস্তেও প্রলাপ ক্রমে নিদ্রালুতায় বা অচেতনতাবস্থায় পরিণত হয়। প্রথমে রোগীকে এ অবস্থা হইতে জাগরিত করা যাইতে পারে কিন্তু ক্রমে একেবারে সংজ্ঞাহীন হইয়া পড়ে। তখন চক্ষের কনীনিকা প্রসারিত হয়, চক্ষের দৃষ্টি বা শ্রবণ শক্তির একেবারে লোপ হয়, গাত্র চর্ম অসাড় হইয়া যায়, মুখের ভিতর শ্লেষ্মা জমে, গিলিতে পারে না। আক্ষেপ তখন প্রথম অপেক্ষা কম হয়, এবং মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পায়।

পেশী সমূহের কাঠিন্য, অঙ্গের আকুঞ্জন তখন আক্ষেপের স্থান অধিকার করে। রোগী শয্যা খুঁটিতে থাকে, আকাশে হাত বাড়ায় যেন কিছু ধরিতে যায় এবং সম্পূর্ণ জ্ঞান লোপের পূর্বে পেশী বন্ধনীর খেঁচুনি উপস্থিত হয়, দীর্ঘ নিশ্বাস সহকারে শ্বাস প্রশ্বাস বহিতে থাকে; নাড়ী দীর্ঘ ও সবিরাম হয়। প্রস্তাব কখন বোধ বা কখন অসাড়ে কোঁটা কোঁটা পড়িতে থাকে। এসময়ে রোগের প্রত্যীকার না হইলে অতিশয় অবসন্নতা আনয়ন করে। আক্কেপিক আকুঞ্জনের পরিবর্তে আংশিক পক্ষাঘাত উপস্থিত হয়, নাড়ী দ্রুত ও অননুভবনীয় হয়, গাত্র চর্ম শীতল যন্মে আবৃত হয় এবং পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া অজ্ঞানাবস্থায় আক্ষেপ সহকারে রোগীর মৃত্যু হয়।

ইহাই এরোগের স্বাভাবিক গতি, কিন্তু কখন কখন বালকদের পক্ষে অজ্ঞান-  
হ্য়ার রোগের একরূপ পরিবর্তন হয় যে, অঘোর ভাব ও প্রলাপ হ্রাস হইয়া  
রোগী তাহার আত্মীয় জনকে চিনিতে পারে। এবং নিজের দ্রব্য সামগ্রীর  
অনুসন্ধান করে, তখন সকল লক্ষণের উপশম বোধ হইতে থাকে। কিন্তু এক  
ঠাই দিন পরে, হয় পুনরায় গভীর অজ্ঞানতা আসিয়া পড়ে অথবা আক্ষেপ সহ  
গীৎকার, মাথা চালা, ছট্ফটানি এবং পাক্শায়িক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া মৃত্যু  
উপস্থিত হয়।

এরোগের স্থিতিকালের স্থিরতা নাই। সাংবাদিক রোগে ১২ দিবসেই  
মৃত্যু হয় কিন্তু সাধারণতঃ ৪ হইতে ৭ দিনের মধ্যে মৃত্যু হইয়া থাকে। এত  
শীঘ্র মৃত্যু প্রায় আক্ষেপ জনিত হইয়া থাকে নচেৎ প্রায় এক হইতে চারি  
সপ্তাহের শেষে হইতে পারে।

কখন কখন মস্তিষ্কের এবং উহার ঝিল্লীর প্রদাহ আংশিকরূপে প্রকাশ পায়।  
তাৎপাতে প্রথমে শিরঃপীড়া, মধ্যে মধ্যে শিরোবুর্নন, মুচ্ছা, দৃষ্টি ক্ষীণতা, অন্ধা,  
স্নায়ুশূল, অঙ্গের অসাড়তা এবং খিটখিটে মেজাজ হয়। জ্বর সামান্য থাকে,  
নাড়ী ক্ষীণ ও অনিয়মিত, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ এবং ত্বক শীতল হয়। সোজা  
হইয়া বসিলে বমনেচ্ছা ও বমন হইতে থাকে। দৃষ্টি বক্র, অধুট বাঁকোচ্চারণ,  
গিলিতে কষ্ট এবং এক দিকের হাতে ও পায়ের দৃঢ়তা বা আক্ষেপ উপস্থিত  
হয়। কুঞ্চিত অঙ্গ সোজা করিতে গেলে বেদনা বোধ হয়। অবশেষে রোগী  
আক্ষেপ সহ অথবা পক্ষাঘাত বা অচেতনাবস্থায় মৃত্যু মুখে পতিত হয়। কখন  
লক্ষণ সকল সবিব্রাম আকার ধারণ করে। এ অবস্থায় মৃত্যু হইলে মস্তিষ্কের  
কতকাংশ কোমল হইতে দেখা যায়। অত্র অবস্থায় মৃত্যু হইলে মস্তিষ্ক কঠিন  
কখন ফোটক (abscess) উৎপন্ন হয়।

বালকদিগের পক্ষে ২ হইতে ১২ বৎসর পর্য্যন্ত এ রোগ গণ্ডমালা জনিত এবং  
মস্তকের ঝিল্লীতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গুটিকা সঞ্চয় জনিত হইবার আশঙ্কা থাকে। যে  
সকল গণ্ডমালাগ্রস্ত বালকদের গ্রীবা গ্রন্থি ক্ষীণ হয় এবং যাহারা পিতামাতা  
হইতে বন্দা বা গণ্ডমালা দ্বারা প্রাপ্ত হয় তাহাদেরই এই রোগ গুপ্তভাবে বা  
অজ্ঞাতসারে উৎপন্ন হইয়া থাকে।

কখন কখন রোগের প্রারম্ভে অতিশয় বমন ও কোষ্ঠবদ্ধ এবং সামান্য জ্বর

দেখা দেয় তৎপরে পক্ষাঘাত বা আক্ষেপ উপস্থিত হয়। এইরূপে মৃত্যুর পর অনেক সময় মস্তিষ্কের ঝিল্লীর মধ্যে জল সঞ্চয় দেখিতে পাওয়া যায় বাহ্যিক মস্তিষ্কের শেথ বা হাইড্রোসিফেলাস (Hydrocephalus) বলে। শেথ রোগে ইহার বিস্তৃত বিবরণ বলা হইবে। এরোগ প্রায় বালকদিগের হইয়া থাকে।

### চিকিৎসা

#### ডাক্তার এলিসের মতে

**একোনাইট** ১×, ৩×, ৬×—শীত সহ অন্ন, গাত্রে উত্তাপ, নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও সবল, মস্তকে বেদনা। যদি পতন বা আঘাত লাগিয়া রোগোৎপত্তি হয় তাহাইলে একোনাইটের সহিত পর্যায়ক্রমে আণিকা ৩× এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে কিন্তু ২৪ ঘণ্টার মধ্যে উপশম বোধ না হইলে একোনাইট ও বেনেডোনা পর্যায়ক্রমে দিবে।

**বেনেডোনা** ৩×, ৬×, ৩০—একোনাইটের পর ইহা একটি প্রধান ঔষধ; এই উত্তর ঔষধ পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে বিশেষতঃ মস্তকে জ্বালাকর ও বিদ্ধকর বেদনা থাকিলে এবং শব্দ ও আলো অসহ্য বোধ হইলে। ইহাতে চক্ষু লাল, প্রলাপ, খেঁচুনি বা আক্ষেপ লক্ষণ আছে। এই উত্তর ঔষধ শীঘ্র পরিবর্তন করিবে না এবং উপকার হইলে বিলম্বে দিবে;

**ব্রাইওনিয়া** ৬×, ১২, ৩০—উপরিউক্ত ঔষধদ্বয়ে ২৩ দিনে উপকার দশিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহা প্রথম হইতে ব্যবস্থা হইতে পারে যদি রোগীর নিদ্রালুতা, মূত্র প্রলাপ, শব্দা খোঁচা এবং হাত পা শীতল ও অঙ্গের কাঠিন্য বা আকুলন লক্ষণ বৃদ্ধমান থাকে। যদি এ সকল লক্ষণ ৩৪ দিনের মধ্যে উপস্থিত না হয় কেবল সামান্য অন্ন, শিরঃস্রাব ও মূত্র প্রলাপ থাকে তাহা হইলে বেনেডোনা বন্ধ করিয়া শাকপানীয় দিবে চারি ঘণ্টা অন্তর। আর ইহার সহিত হাঁহ মাছ হৃৎ ও মস্তক উত্তপ্ত থাকে তাহা হইলে বাইওনিয়ার সহিত একোনাইট একবার ব, দুইবার মধ্যপন্থীরূপে ব্যবহার করিবে।

**হেলিওসোলাস** ৬×, ৩০—বালকদিগের পক্ষে যদি বাইওনিয়া দ্রা৩ ১২ বা ২৪ ঘণ্টার মধ্যে লক্ষণগুলির উপশম না হয় তাহা হইলে হেলিওসোলাস সহিত ব্রাইওনিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর পর্যায়ক্রমে দিবে। যদি নিদ্রালুতা বা আচ্ছন্নভাব, চক্ষুর কনীনিকা প্রসারিত বা দৃষ্টি ও শ্রবণ শক্তির ক্ষীণতা, দীর্ঘ নিশ্বাস সহ শ্বাস প্রশ্বাস, নাড়ী মূহ ও অসম এবং পক্ষাঘাতের লক্ষণ উপস্থিত

হয় তাহা হইলে হেলিবোরস ও ব্রাইওনিয়ার উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করা যাইতে পারে। এই উভয় ঔষধ ২৪ ঘণ্টা প্রয়োগের পর যদি কোন পরিবর্তন দেখা না যায় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া ২৪ ঘণ্টা বন্ধ দিয়া সে স্থলে বেলেডোনা এবং হেলিবোরস পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য। ২৪ ঘণ্টা পরে যদি উপকার দেখা যায় তাহা হইলে বেলেডোনা দিতে থাকিবে নতুবা ইহা বন্ধ করিয়া তৎপরিবর্তে রাত্রে এক মাত্রা সলফর দিয়া হেলিবোরস দুই ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে। এই প্রধান ঔষধগুলির দ্বারা মস্তিষ্কের শোথ নিবারিত হয় (they prevent dropsy of the brain or Hydrocephelus) এবং রস ক্ষরণ আরম্ভ হইলে ইহাদেরই দ্বারা দমন হইয়া শোষণ ক্রিয়া সম্পাদিত হয়। যদিও রসক্ষরণ লক্ষণ বর্তমানে রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয় তত্রচ অধ্যবসায়ের সহিত এই ঔষধগুলি প্রয়োগ করিতে পারিলে আশাতীত ফল পাওয়া যাইতে পারে। বালকদের গাণ্ডমালা বা বন্সা প্রধান খাতু বা মস্তিষ্কের ঝিল্লীতে গুটীকা সঞ্চিত হইলেও উপরিউক্ত ব্যবস্থানুসারে কার্য্য করিবে।

**হাইড্রোস্যালেমস ৬, ৩০**—বালক বা যুবাদের প্রলাপ, আক্ষেপ ও অনিদ্রায় বেলেডোনায় দ্বারা উপকার না হইলে ইহা কয়েক ঘণ্টা বন্ধ রাখিয়া তৎপরিবর্তে হাইড্রোস্যালেমস দিবে। ইহার উপকারিতা বন্ধ হইয়া আসিলে পুনরায় বেলেডোনা দিবে।

**ট্রাইমোনিয়ম ৬, ৩০**—প্রচণ্ড প্রলাপ সহ ভরস্কর স্বপ্ন দেখা এবং চীৎকার করণ লক্ষণে বেলেডোনা উপযোগী না হইলে ট্রাইমোনিয়ম ব্যবস্থা।

**কুপ্রম মেটে ৬, ৩০**—আরক্ত জ্বর বা অথ কোন সফোট জ্বরের সহিত মস্তিষ্ক জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এবং বেলেডোনার দ্বারা উপকার না হইলে, কুপ্রম এক ঘণ্টা অন্তর ছয় বা আট মাত্রা দিয়া যদি উপকার বোধ হয় তাহাহইলে ইহাই দিতে থাকিবে, কিন্তু যদি উপকার না হয় তাহাহইলে এপিস ৬ দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে।

আংশিক মুহু প্রদাহে বেশী জ্বর না থাকিলে এই সকল ঔষধ বাতিরেকে অল্প ঔষধ প্রয়োজন হইতে পারে। কিন্তু এই সকল বা ইহা অপেক্ষা গুরুতর লক্ষণে প্রায় সকল সময়ে বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া এবং হাইড্রোস্যালেমস উপকার হয়। সাধারণতঃ এক সময়ে একটা ঔষধ ব্যবহার করাই শ্রেয় যদি দিনে

এক মাত্রা সলফর প্রয়োজন না হয়। এবং ৩৪ ঘণ্টা অন্তরের বেশী ঔষধ প্রয়োগ করিবে না।

**নক্সভমিক** ৬, ১২, ৩০—যে স্থলে নিদ্রালুতা, মস্তকে পূর্ণতা, চাপ বা আকুষ্ট বেদনা, মস্তক ঘূর্ণন, বমন, হাতে পায়ে বেদনা বা অবশতা, বা শেনীর পক্ষাবর্তিত অসাড়তা বর্তমান থাকে সেইখানেই এই ঔষধ ব্যবস্থা।

**পলসেসিলা** ৬, ১২, ৩০—কপালে ও রগে ভয়ানক বেদনা থাকিলে এবং ঐ বেদনা গরমে বা দাঁড়াইলে বৃদ্ধি হইলে এবং শীতল বায়ুতে উপশম হইলে এই ঔষধ ছয় ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে। এই ঔষধ স্ত্রীলোকের ঋতু বন্ধ জ্ঞানতঃ তরুণ রোগে উপযোগী।

**ল্যাটেকসিস** ৬, ৩০—অতিশয় নৈরাশা, শ্রবণ শক্তির দুৰ্জলতা, মস্তকে আগাতবৎ বা চাপযুক্ত বেদনা, শিরোগূর্ণন, বমনেচ্ছা ও বমন ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

**মাকিউরিয়াস** ৬, ১, ২, ৩০—পৈতৃক লক্ষণ যেমন গাত্র স্বচ্ছ, চক্ষু হৃদে বর্ণ হইলে এবং কোষ্ঠ বদ্ধ স্থানে আম দাস্ত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

অন্যান্য ঔষধ মস্তক মেরু মজ্জায় জরে দেখিতে পাইবে।

### আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্য

সকল তরুণ রোগে প্রবল জ্বর, গাত্রের উত্তাপ, নাড়ী পূর্ণ থাকিলে লঘু পথ্যই ব্যবস্থা যেমন এরাকট, বার্লি, সাণ্ড, জল মিশ্রিত দুগ্ধ, ভাতের মাড় ইত্যাদি।

প্রথম অবস্থায় আক্ষেপ, প্রবল জ্বর ও উত্তাপ থাকিলে মস্তকে শীতল জলের ধারা এবং হাতে পায়ে গরম জল দিলে বিশেষ উপকার হয়। এইরূপ জলধারা পাঁচ হইতে পোনের মিনিট দিবে যে পর্যন্ত না মস্তক ও হাত পা শীতল হয় বা আক্ষেপ বন্ধ হয়। পুনরায় মস্তক ও হাতে পায়ে উত্তাপ বোধ হইলে এবং আক্ষেপ না থাকিলেও ঐরূপ উপায় অবলম্বন করিবে। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে কয়েকবার দিয়া যদি আক্ষেপ বন্ধ হইয়া যায় তাহা হইলে তোলোলে ভিজাইয়া নিংড়াইয়া মস্তকের উপর তুলা পর্যন্ত ঢাকিয়া দিবে এবং উহার উপর চারি পাঁচ তাঁজ ফ্যানেল পুর করিয়া সেকুটিপিন দিয়া একপে লাগাইয়া দিবে বাহাতে শীতল বায়ু প্রবেশ করিতে না পারে। ছয় ঘণ্টা পরে ঐ তোলোলে পুনরায় ভিজাইয়া দিবে।

এই বাহ্য প্রয়োগে মস্তকে বেদনা, উত্তাপ ও অস্থিরতা অতি শীঘ্র নিবারণ হয়। যদি ইহাতে উপকার না হয় তাহা হইলে গরম জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া মস্তকে লাগাইবে বা গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া লাগাইলেও উপকার দর্শে। অনেক চিকিৎসক প্রথম হইতে উষ্ণ জল প্রয়োগের ব্যবস্থা দেন কিন্তু ডাক্তার এলিস উপরিউক্ত প্রথাই অবলম্বন করিতে পরামর্শ দেন।

কোষ্ঠ বদ্ধ থাকলে গরম জলের পিচকারী অল্পে প্রবেশ করাইলে (২৪ বা ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে একবার) বিশেষ উপকার হয়।

**ডাক্তার ডাক্তার Dr. Jahr**

হিন বলেন, ফরাসীরা যে রোগকে মস্তিষ্ক জ্বর বলিয়া অভিহিত করেন, তিনি সেইরূপ কয়েকটি রোগের চিকিৎসা করিয়াছেন, তন্মধ্যে বালক ও যুবাই অধিকাংশ, পূর্ণ বয়স্কের ভাগ কম। পরন্তু ফরাসী নৈদানিকেরা যদিও ইহাকে এবং এইরূপ অবস্থাবিশিষ্ট অত্যন্ত মস্তিষ্ক জ্বরকে, মস্তিষ্কের প্রাদাহিক বা সান্নিপাতিক বিকার জ্বর বলিয়া অভিহিত করেন (Inflammation of Brain or Typhas) তত্রিচ ডাক্তার জার যে কয়েকটি মস্তিষ্ক জ্বরের চিকিৎসা করিয়াছেন সে সকল-মস্তিষ্ক বিল্লী প্রদাহ বা সান্নিপাত জ্বর উদ্ভূত বলিয়া বোধ করেন নাই। যদি তরুণ বিল্লী প্রদাহের লক্ষণ যেমন উত্তাপ প্রধান মস্তক, কণ্ঠে কণ্ঠে মুখমণ্ডলের পাণ্ডুর্য ধারণ, শিরঃপীড়ার সময় অতিশয় বাতনা বোধ, অবিরত ঘমন, হৃদয়া কোষ্ঠ বদ্ধ, হস্তের আক্কেপিক কঠিনতা ইত্যাদি লক্ষণ অনুপস্থিত থাকিত এবং ৩৭পরিবর্তে যদি স্বকের শুষ্কতা এবং জ্বালার উত্তাপ, অবিরত শিরঃপীড়া, উদাসিনতা, বমনের অবিদ্যমানতা এবং পর্যায়ক্রমে কোষ্ঠ বদ্ধ ও উদরাময় বর্তমান থাকিত তাহা হইলেও উহাকে সান্নিপাতিক জ্বর বলিয়া অভিহিত করা যাইত না, কারণ ইহার আর একটি প্রধান লক্ষণ, যথা ক্ষুদ্রাত্তের তৃতীয়ার্শ এবং অন্ধাত্তের সংযোগ স্থলে প্রচাপনে বেদনামুভবের অভাব ছিল (wanting pain in pressure in the ileo-caecal region) এবং গ্ৰীহার বিবর্দ্ধন ও সান্নিপাত জ্বরের বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র, ক্ষুদ্র পীড়কাও বর্তমান ছিল না। এই সকল অবস্থায় ডাক্তার জার তাঁহার চিকিৎসিত রোগীদের সামান্য অকারের মস্তিষ্ক জ্বর বলিয়া সিদ্ধান্ত করেন, মস্তিষ্কের বিল্লী প্রদাহ বা সান্নিপাত জ্বর বলেন না। একরূপ জ্বর অনেক সময় বিশেষতঃ বালকদের



কৃমির উপদাহ হইতে উৎপন্ন হইতে পারে অথবা বর্ধিত বালকদের ক্ষকের উপর কোনরূপ উদ্বেদ সম্পূর্ণরূপে বহির্গত না হইয়াও মস্তিষ্কের এবং উদরের পীড়া প্রকাশ পাইতে পারে।

ডাক্তার জার এইরূপ মস্তিষ্ক জ্বর ও ভয়ানক শিরোলক্ষণযুক্ত একটি রোগীর ১৫ দিন হইতে চিকিৎসা করেন। এই শিরোলক্ষণ দেখিয়া তিনি কুপ্রম ব্যবস্থা করেন তাহাতে হঠাৎ যত্ন ময়ের ত্রায় সমস্ত লক্ষণ অদৃশ্য হইয়া পূর্ণভাবে হাম বাহির হইয়া পড়ে। বালকদিগের একপ জরে মস্তিষ্ক নিঃসন্দেহ উপদাহিত হয় এবং প্রথম অবস্থায় মস্তকের শোথ সংযুক্ত জরের ত্রায় লক্ষণ প্রকাশ পায় (Symptom of Hydrocephalis)। ক্ষুদ্র বালক খিটখিটে ও অস্থির হইয়া পড়ে, ক্ষণে ক্ষণে বর্ণের পরিবর্তন হয়, নাসিকা গাঁটে যেন কৃমি জনিত রোগ। তৎপরে অল্প শীত বোধ হইয়া একেবারে জ্বালাকর উত্তাপ, ভয়ানক শিরঃপীড়া, তন্দ্রাভাব, প্রচণ্ড প্রলাপ এবং কখন কখন আক্কেপ (convulsion) উপস্থিত হয়। একটি যবা ব্যক্তির এই পীড়ায় ভয়ানক শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়, যদিও খেচুনি ছিল না, তত্রচ আচ্ছন্নতা এবং প্রলাপ কদাচিৎ অনুপস্থিত ছিল। এ জরের পরবর্তী গতি, পেশীর তর্কলতা, মাথা ঘোরার অতিরিক্ত বৃদ্ধি এবং বয়স্কদিগের কখন কখন প্রথম হঠতেই সর্দির লক্ষণ একরূপ বৃদ্ধি হয় যে ফুস্ফুসের পক্ষাবাত হইয়া শ্বাস রোধের উপক্রম হয়। যদি এই শ্বাস রোধে বা শ্বাসবীয় সংক্ৰান্ত রোগে রোগীর মৃত্যু না হয় তাহা হইলে বারংবার আক্কেপ বা উদরাময় জনিত অবসন্নতায় মৃত্যু উপস্থিত হয়। এই উদরাময় জরের শেষে উপস্থিত হয়। ইহার মলে কোনরূপ তর্কক বা রক্ত মিশ্রিত থাকে না, কিন্তু হড় হড়ে বা জলবৎ হয়, অবশেষে অসাড়ে নির্গত হইতে থাকে, উদর ক্ষীণ ও বেদনায়ুক্ত হয়।

সান্নিপাত জরের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগে ইহার গতি রোধ অতি শীঘ্র করা যাইতে পারে কিন্তু সান্নিপাত জরে তাহা অসম্ভব হয়। যে সান্নিপাত জরে একোনাইটি অনুপযুক্ত সেই একোনাইট যদি এ রোগের প্রথমাবস্থায় প্রয়োগ করা যায় তাহা হইলে অনেক সময় ২৪ ঘণ্টার মধ্যে সমস্ত রোগ আরোগ্য হইয়া যায়। মস্তিষ্ক জরে বেলেডোনা, হাইওসাইয়েমস, ওপিয়াম, ল্যাকেসিস এবং কুপ্রম বিশেষ

উপযোগী যদি স্নায়বীয় বা স্নায়ুপাত জ্বরের স্থায়ী ব্যবহার করা যায়। এরোগের একটি প্রধান ঔষধ সিন্ধা। অতিরিক্ত বমন (যদিও জিহ্বা পরিষ্কার থাকে) সর্দির লক্ষণ, অস্থিরতা, চমকে উঠা, ক্রন্দন, নিদ্রাবস্থায় চীৎকার, সংজ্ঞা শূন্যতা বিড়ে-বিড়ে প্রলাপ এবং গওদেশ নীলাভ লাল বর্ণ ইত্যাদি লক্ষণে **ভেরে** **ট্রুম এলবম** উত্তম। যদি এই জ্বরের সহিত সর্বোচ্চ বাতের স্থায়ী বেদনা থাকে তাহা হইলে **একো**, **ব্রাইওনিয়া**, **রুপ্তক্স** এবং **লাইকে** ব্যবহার্য। উদরাময় থাকিলে **ক্যালকে** বা **রুপ্তক্স** ব্যবহার্য। যদি নাড়ী দ্রুত হয় কিন্তু ভেরেট্রুমের স্থায়ী ক্ষুদ্র না হয় তাহা হইলে একোনাইটের দ্বারা উত্তম ফল দর্শে যদি অজ্ঞানতাপঃ অস্থিরতা পর্যায়ক্রমে প্রলাপ ও অঙ্গের খেঁচুনি ও ভয়ে চমকে উঠা লক্ষণ থাকে। অনেক সময় এই জ্বর, ইনফ্লুয়েঞ্জার সতিত বা পরিণামে প্রকাশ পায়; এবং উভয় বালক ও বয়স্কদিগের হইতে দেখা যায়, যদিও বয়স্কদিগের রোগ তত ভীষণ হয় না।

## মস্তিষ্কের এবং উহার আবরণক ঝিল্লীর প্রদাহ

Inflammatory affection of the brain and its membrane

### Encephalitis and Meningitis

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে মস্তিষ্কের এবং উহার ঝিল্লীর প্রাদাহিক পীড়া এত সূদৃশ এবং এরূপ সংশ্লিষ্ট যে অনেক সময় জীবিতাবস্থায় প্রকৃত পীড়া কোন স্থানে অবস্থিত তাহা নির্ণয় করা সম্ভব হয় না; কিন্তু সে নির্ণয়ের কোন আবশ্যকতা দেখা যায় না কারণ রোগের চিকিৎসা একইরূপ।

মস্তিষ্কের প্রদাহে তিনটি অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়, প্রথমটি ঝিল্লী প্রদাহ দ্বিতীয়টি মস্তিষ্ক পদার্থের আংশিক প্রদাহ এবং তৃতীয়টি দানাময় বা গুটীকা রোগ-যুক্ত প্রদাহ (granular or Tubercular meningitis) মস্তকের খুলির ভিতর যে মস্তিষ্ক পদার্থ আছে তাহা তিনটি আবরণক ঝিল্লীর দ্বারা বেষ্টিত, প্রথমটির নাম ডুরামেটর, দ্বিতীয়টির নাম পায়ামেটর এবং তৃতীয়টির নাম এরাক্নয়েড্। মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহকে ইংরাজিতে মেনিন্জাইটিস বলে (meningitis) এবং মস্তিষ্কের প্রদাহকে এনসেফালাইটিস (Encephalitis) বলে। এই ঝিল্লীর প্রদাহই সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। ইহার অবস্থান স্থান পায়ামেটর ঝিল্লীতে কিন্তু ইহার সহিত এরাক্নয়েড্ ঝিল্লী, এমন কি মস্তিষ্ক পর্যাস্তও বিজড়িত হইতে পারে। ইহা কদাচিৎ প্রাথমিক (Primary) আকারে প্রকাশ পায়, গৌণ আকারে সচরাচর প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। যে কারণে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয়, সেই কারণে প্রাথমিক আকারে প্রকাশ পাইয়া থাকে বিশেষতঃ সুরাসার বা এলকোহল দ্বারা বিষাক্ততা, অতিশয় মানসিক শ্রম এবং ইন্দ্রিয় পরায়ণতা ইহার কারণ মধ্যে গণ্য। অনেক সময় প্রকৃত কারণ নির্ধারণ করিবার সুবিধা পাওয়া যায় না। গৌণ আকারের কারণ মস্তকের খুলির ভিতর কোনরূপ নৈদানিক প্রক্রিয়া (Pathological process) বা অন্য কোন রোগের উপসর্গ স্বরূপ যেমন কর্ণের পীড়া বা মস্তকের সন্নিকটস্থ স্থানের প্রদাহ যেমন ব্রিসপ (Erysipelas) বা অন্ত কোন প্রধান যন্ত্রের প্রদাহ যেমন ফুস-ফুস প্রদাহ (Pneumonia) বিশেষতঃ ঐ সকল যন্ত্রের স্নাতক ঝিল্লী যদি প্রদাহের স্থান হয়

(If the Serous membranes are the seat of the inflammation) বক্ষাবরক ঝিল্লী প্রদাহ (Pleuritis) হৃদেষ্টি প্রদাহ (Pericarditis) ইত্যাদি ; অথবা কোন সাংঘাতিক রোগের আরোগ্যাবস্থায় বা কোন সাধারণ যন্ত্রের পীড়ার অবসান সময়ে কোনরূপ ভয়ানক উপসর্গের আবির্ভাব ইহার কারণ। যাহাতে মস্তিষ্কের উত্তেজনা হয় যেমন, গরম, ঠাণ্ডা, মদ্যপান, হঠাৎ আঘাত জনিত মস্তিষ্কের বিকম্পন (concussion) অতিরিক্ত মানসিক শ্রম, অতিরিক্ত পরিশ্রম ইত্যাদি ইহার উদ্দীপক কারণ। অনেক সময় এরূপ দেখা যায় যে চর্ম্ম রোগ বিলুপ্ত হইবার পর অন্য স্থানে স্থানান্তরিত হইয়া নানা রোগ উৎপত্তির কারণ হয়। মেনিঙ্গাইটিস প্রায় মস্তিষ্কের কূক্ষ Convex স্থানে হইয়া থাকে, কচিৎ মূল দেশে হইতে দেখা যায় কিন্তু প্রদাহ ঐস্থানে অল্প বিস্তার বিস্তৃত হইয়া পড়ে। পায়ামেটরের শিরাগুলি রক্তপূর্ণ হয় এবং এরাকুনয়েড্‌ও ক্ষরিত রস দ্বারা আবৃত হয়। এরাকুনয়েড্‌ এবং মস্তিষ্কের মধ্যস্থলে (subarachnoidal space) ক্ষরিত জেলীর ন্যায় পদার্থ দ্বারা পূর্ণ হয়। যদি মস্তিষ্ক প্রদাহিত হয় তাহা হইলে উহার বাহ্যংশ পদার্থ কেবল আক্রান্ত হয়। পুরাতন রোগে পায়ামেটর অস্বচ্ছ এবং বনীভূত হইয়া মস্তিষ্কে সংলগ্ন হইয়া থাকে।

লক্ষণ—মেনিঙ্গাইটিসের প্রথম লক্ষণ ; প্রাথমিক বা গোণ আকার অনুসারে বিভিন্ন হইয়া থাকে। প্রাথমিক আকারে হইলে অন্য কোন প্রধান যন্ত্রের প্রদাহের স্থায় ভয়ানক শীত করিয়া আরম্ভ হয় তৎপরে গাত্রের উত্তাপের বৃদ্ধি হয় অথবা প্রথমে শরীরের অনুভূতা বোধ সহ ভয়ানক শিরঃপীড়া ভিন্ন অন্য কোন লক্ষণ প্রকাশ পায় না। ক্রমে রোগের পূর্ণ বিকাশ হইয়া অতিরিক্ত গাত্র তাপের বৃদ্ধি, নাড়ীর অসাধারণ দ্রুত গতি এমন কি মিনিটে ১৬০ বার স্পন্দন হয়। শিরঃপীড়া অসহনীয় হইয়া পড়ে, চক্ষে আলোক অসহ্য বোধ হয়, জ্ঞানদায়িনী বস্ত্র সকলের বাহ্য বস্তুর উপর অতিশয় অহুতবাধিক্য হয় এমন কি গাত্র স্পর্শেও বেদনা বোধ করে। মুখমণ্ডল উদ্বেগপূর্ণ ও অস্থির ভাব একবার আরক্তিম, একবার মলিন, চক্ষু গোলক বেন বাতির হইয়া আসিবে এরূপ বোধ, অস্থির নিদ্রা, ভয়ঙ্কর স্বপ্ন দেখিয়া চীৎকার করিয়া কাদিয়া উঠে, অথবা নিদ্রা শূন্য, কখন বা নিদ্রাযুক্ত। জ্ঞান থাকিলেও হতবুদ্ধি প্রায়, প্রশ্নের উত্তর স্পষ্টরূপে দেয় না। জাগরিত অবস্থায় প্রশ্নাপ বকে। শ্বাস প্রশ্বাস

অনিয়মিত কখন অতিশয় দ্রুত, কখন অতিশয় ধীর। এসময় চক্ষের কনোনিকা কুঞ্চিত হয়, এবং মধ্যে মধ্যে বমন হইতে থাকে। এসময় একরূপ অবস্থা হয়, বাহ্যতে কোন বিপদ জনক পরিবর্তন হইবার সম্ভাবনা বোধ হয় না। এইরূপে একদিন কখন বা ৮ দিন পর্য্যন্ত অতিবাহিত হইবার পর হঠাৎ অতি ভীষণ লক্ষণ উপস্থিত হয়, সচরাচর অল্পক্ষণ স্থায়ী আক্ষেপ, গ্রীবা পেশীর আকুঞ্চন, প্রলাপ—কখন প্রচণ্ড কখন বিড়বিড়ে, অজ্ঞান ভাব, ক্যালফেলে বা এক দৃষ্টি, মধ্যে মধ্যে ক্ষণিক পেশীর সঙ্কোচন, নাড়ীর স্পন্দন ক্রমে ধীর, অনিয়মিত এবং সবিরাম হয়। হাত পা শীতল কিন্তু অন্যান্য অঙ্গ উত্তাপযুক্ত থাকে। কখন রোগী প্রগাঢ় নিদ্রায় অভিভূত হয়, মধ্যে মধ্যে অতি অল্পক্ষণের জন্য জাগরিত হইয়া অর্দ্ধ চৈতন্যাবস্থায় প্রলাপ বকিতে থাকে। চেহারায় পতনাবস্থার লক্ষণ প্রকাশ পায়। শিরঃপীড়া অবিরত থাকে, রোগী মস্তক আঁকড়াইয়া ধরে, তখন মস্তক শীতল কিন্তু অঙ্গ উষ্ণ থাকে। এ সময় নাড়ীর গতি অতিশয় ধীর হয়, বেন সহজ নাড়ীর ন্যায় অথবা পতন। শ্বাস প্রশ্বাসও অনিয়মিত হইয়া পড়ে, কখন কখন পক্ষাঘাতিক লক্ষণ দেখা দেয়। কখন কখন পেশী সমূহের আকুঞ্চন, কোষ্ঠবদ্ধ ও অসাড়ে মূত্র স্রাব হইতে থাকে। এই ভীষণ অবস্থার সময় কখন কখন উন্নতির লক্ষণ প্রকাশ পায় বাহ্য সম্পূর্ণ ভ্রান্তিমূলক। প্রায় মৃত্যু তিন সপ্তাহের মধ্যে হইয়া থাকে। যদি সুলক্ষণ হয় তাহাহইলে গভীর নিদ্রায় সময় নাড়ীর গতি এবং শ্বাস প্রশ্বাসের উন্নতি হইয়া জ্ঞানের সঞ্চার হয় এবং ক্রমে আরোগ্যের লক্ষণ প্রকাশ পাইতে থাকে।

এরোগ গোণ আকারের হইলে ধীরে ধীরে লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। রোগী শিরঃপীড়ার অভিযোগ করে তৎপরে হঠাৎ রস ক্ষরণের লক্ষণ (Symptoms of exudation) দেখা দেয়। রোগী তখন অলস ও উদাসীন ভাবাপন্ন হইয়া পড়ে। চেহারায় পতনাবস্থার ভাব, অল্প অল্প প্রলাপ, হাত পায় অবশতা, নাড়ীর ক্ষীণতা, এবং প্রগাঢ় নিদ্রা সহ পক্ষাঘাতিক অবস্থায় মৃত্যু উপস্থিত হয়।

এ রোগের পরিণাম সর্বদাই অন্তত বিশেষতঃ পক্ষাঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে জীবনের আশা আর থাকে না, কিন্তু তত্রচ অনেক সময় এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা ভ্রারোগ্য বলিয়া ছাড়িয়া দিলেও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় আরোগ্য হইবার সংবাদ পাওয়া যায়। ডাক্তার ককাট অনেকগুলি চিকিৎসিত

রোগীর বিবরণ উাহার পুস্তকে সন্নিবেশিত করিয়াছেন, তাহাতে প্রমাণ হয় যে হোমিওপ্যাথি মতে একরূপ উত্তম ঔষধ আছে বাহার উপর নির্ভর করিতে পারা যায়।

### শিশুদিগের মেনিন্জাইটিস

ডাক্তার ফিসর বলেন যে শিশুদিগের সহজ মেনিন্জাইটিস রোগ সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। অনেক সময় আঘাত জনিত প্রদাহ কর্ণের ভিতর দিয়া বিস্তৃত হইয়া রোগ উৎপন্ন করে। আঘাতজনিত রোগে ভয়ানক শিরঃপীড়া, প্রলাপ, জ্বর, কতকটা অজ্ঞান ভাব বা অচেতন নিদ্রা এবং আক্ষেপ উপস্থিত হয়। কোন স্থান হইতে পড়িয়া গিয়া মস্তকে আঘাতই প্রদাহের কারণ হইলে রোগ নির্ণয়ে বেশী বেগ পাইতে হয় না। কখন কখন আঘাত উপেক্ষিত হইয়া গোণ আকারে রোগোৎপন্ন হইয়া পড়ে। তরুণ রোগে ভয়ানক শিরঃপীড়া এবং শীত করিয়া জ্বর ও প্রলাপ উপস্থিত হয়। শিশুদের বমন আর একটি উপসর্গ, বাহা প্রদাহের প্রথম হইতে প্রকাশ পায় কিন্তু অবিরত হয় না। গাত্রতাপ ১০৩ বা ১০৪ ডিগ্রী পর্যন্ত উঠে, মস্তক গরম, চক্ষুর কনৌনিকা প্রদারিত, চক্ষু গোলক আরক্ত, সামান্য শব্দে বিচলিত, মুখমণ্ডল লাল বর্ণ বা ফেঁকাশে, আলোকাতঙ্ক, কখন বা চক্ষুর তারা কুঞ্চিত এবং মৃগী রোগের ভায় আক্ষেপ হইতে থাকে। কোন কোন রোগীর স্কন্ধের পেশীর আকুঞ্জন হয়। শিশুদের দন্ত নির্গমনের সময়ও এ রোগ উপস্থিত হইতে পারে; তখন বমন একটি প্রকৃতি লক্ষণরূপে দেখা দেয়।

রোগের বর্দ্ধিত অবস্থায় রোগী অতিশয় কর্কশ চীৎকার করিতে থাকে। ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ভয়ানক মস্তিষ্কের উত্তেজনা ও শিরঃপীড়া এবং ক্ষণে ক্ষণে আক্ষেপ হইতে থাকে। উপশম দেখা দিলে বমন কম হয়, পূর্ণ ও ক্ষীত উদর আঁত পড়িয়া যায়, চক্ষু ক্ষীত দেখায়, মুখ শুষ্ক হয়, জিহ্বা লাল বা ধূসর বর্ণ হয় এবং চোয়াল নাড়িতে থাকে যেন কিছু চিবাইতেছে। এই লক্ষণটি মস্তক প্রদাহের দ্বিতীয়াবস্থার প্রকৃতিগত লক্ষণ (characteristic symptom of the second stage of cerebral inflammation)।

উপরুক্ত চিকিৎসার দ্বারা ২৪ বা ৩৬ ঘণ্টার মধ্যে উপকার না হইলে তৃতীয়াবস্থায় উপনীত হয় তখন মুখমণ্ডল মলিন, হাত পা শীতল, নাড়ী হ্রস্বল স্পন্দন

কম্পবান হয় এবং জ্ঞানশূন্য হইয়া পড়ে, তখন বালকের আর কোন বোধ শক্তি থাকেনা; অন্ধি-গোলকে বেদনা বা আলোক বোধ হয় না এবং নাচুস-মুচুস দেহ একবারে শীর্ণ হইয়া পড়ে। এসময় পাকাশয়িক ও অন্ত্রের পীড়া উপস্থিত না হইলে অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ থাকে।

এরূপ কঠিন আকারের পীড়ার ২৩ দিন বা এক সপ্তাহের মধ্যে অল্প বিস্তর অজ্ঞানতা সহ আক্ষেপ সহকারে মৃত্যু উপস্থিত হয়। কিন্তু এরূপ কঠিন আকারের রোগ অতি অল্পই দেখা যায়। অল্পত্র রোগ প্রায় অন্য রোগের উপসর্গ স্বরূপ প্রকাশ পায় যেমন নিউমোনিয়া, ব্রণকাইটিস, বিসর্প জনিত প্রদাহ, ইত্যাদি যাহা পূর্বে বলা হইয়াছে। এরূপ সহজ রোগে প্রায় আক্ষেপ হয় না কিন্তু বালক কয়েক দিন পর্য্যন্ত অল্পঅজ্ঞান অবস্থায় থাকে। অনেক সময় মস্তিষ্কের শোথের ন্যায় অবস্থা হয় (Symptoms of Hydrocephaloid) (মস্তিষ্কের শোথ রোগ দেখ)। কখন কখন পতন জনিত আঘাতে সহজ প্রদাহ উপস্থিত হইয়া বমন সহ সামান্য জ্বর, শিরঃপীড়া, চক্ষের কনীনিকা প্রসারিত এবং স্নায়ুশুল্কের উত্তেজনা দেখা দেয়, ক্রমে ইহা গোণ আকারে নানারূপ উপসর্গ আনয়ন করে যেমন বক্রদৃষ্টি (Strabismus) দুই চক্ষের কনীনিকার আকৃতির বিভিন্নতা (different in size) চক্ষের স্নায়ু প্রদাহ (optic neuritis) এবং ৩৪ সপ্তাহের পর বা আঘাতের ২৩ মাসের পর আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

গুটীকা রোগসংযুক্ত প্রদাহ গোণ আকারে প্রকাশ পাইয়া সংঘাতিক হইয়া উঠে গুটীকার উৎপত্তি স্বতন্ত্র অধ্যায়ে বলা হইয়াছে।

### শিশুদ্বিগেল মেনিঙ্গাইটিস

ডাক্তার ক্রুরী বলেন যে বালকদিগের এরোগ কয়েক প্রকার আকারে প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। প্রথম প্রকারের রোগে পূর্বে হইতে বমনোদ্বেক, বমন, জিহ্বা শুষ্ক, গাত্র ত্বক্ উষ্ণ, পিপাসা এবং জ্বরের অন্যান্য লক্ষণ দেখা দেয়। দ্বিতীয় প্রকারের রোগ হঠাৎ আক্রমণ করিয়া মস্তকে তীব্র বেদনা, উচ্চরবে চীৎকার, আক্ষেপ এবং বমন কখন হয় কখন হয় না। তৃতীয় প্রকারের রোগ অন্য কোন জ্বরসংযুক্ত পীড়া সহ উপস্থিত হয়, যেমন আরক্ত জ্বর, হামজ্বর বা বসন্ত। রোগ আক্রমণের প্রথমে মস্তকের ত্বক্ উত্তাপযুক্ত এবং উহার তিতরে ভয়ঙ্কর বেদনা, মুখমণ্ডল ও চক্ষু লাল বর্ণ, আলোক অসহ্য

বোধ, গাত্র স্বচ্ছ ও উত্তাপযুক্ত, তীব্র দৃষ্টি, চক্ষুর কনীনিকা প্রসারিত, অতিশয় অস্থিরতা, গোন্ধানি, মস্তক এপাশ ওপাশ চালনা, সামান্য তত্ত্বাবস্থায় আক্ষেপ সহ চীৎকার, হস্ত মস্তকে উত্তোলন, নাড়ী দ্রুত, স্নেহবৎ, খাদ্যকষ্ট, জিহ্বার লেপ, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ বা দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, প্রস্রাব অল্প, আক্ষেপ কখন হয় কখন হয় না ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। ক্রমে এই সকল লক্ষণের হ্রাস হঠাৎ তত্ত্বালুতা অবস্থায় উপনীত হয়, রোগী অবিরত ক্রন্দন করিতে থাকে। এসময় চক্ষু পরীক্ষা করিলে কনীনিকা অতিশয় প্রসারিত দেখা যায়। নাড়ীর গতি ধীর, হাত পা আড়ষ্ট, অঙ্গুলি মুষ্টিবদ্ধ, ঘন ঘন দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণ, শ্বাস দ্রুত ও শব্দযুক্ত, অবশেষে ভয়ানক অবসন্নতা এবং অজ্ঞানতা উপস্থিত হইয়া আক্ষেপ সহকারে মৃত্যু আনয়ন করে।

এরোগের কারণ গণ্ডমালা ধাতু (scrofulous constitution), দন্ত নির্গমন, অস্ত্রের উপদাহ, কর্ণের ভিতরের প্রদাহ মস্তিকে প্রসারিত, অর ৩ স্ফোটজর, অতি অল্প বয়সে অধ্যয়নে নিযুক্ত, মস্তকের ভিতর অর্কুদ (Tumor within the Skull) কোন কারণে মস্তকে আঘাত লাগা ইত্যাদি।

### চিকিৎসা—

একোনাইট ১×, ৩×, ৬×—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে মেনিঞ্জাইটিসের প্রথম সূচনার যেমন একোনাইট উপযোগী সেইরূপ রক্তাধিক্যের প্রারম্ভে বেলেডোনা উপযোগী। রক্তাধিক্যের পর যখন প্রকৃত প্রদাহ আরম্ভ হয় তখন বেলেডোনা উপযোগী বোধ হইলেও উহার দ্বারা অভীষ্ট ফল না দর্শিলে একোনাইটই প্রযুক্ত। যদি কোন একটি ঔষধের দ্বারা মেনিঞ্জাইটিসের প্রদাহ প্রথম সূচনার দমন করা সম্ভব হয় তাহা একোনাইটের দ্বারা হইতে পারে। প্রদাহের সকল অবস্থাতে একোনাইট দ্বারা যত শীঘ্র সফল দর্শে, রক্তাধিক্যে বেলেডোনা দ্বারা তাৎপেক্ষা অধিক শীঘ্র উপকার দর্শে। যে পর্যন্ত প্রদাহে রসক্ষরণ (exudation) না হয় সে পর্যন্ত একোনাই ব্যবহার হইতে পারে; রসক্ষরণ আরম্ভ হইয়া যখন নাড়ীর গতি ধীরগামী হয় এবং অন্যান্য সাধারণ লক্ষণের তীব্রতার বৃদ্ধি ও পক্ষাবাতের প্রথম লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন একোনাইট প্রয়োগ নিষিদ্ধ।



ডাক্তার লিলিয়াছ্যাল বলেন যে মস্তিষ্কের স্বয়ম্ভূত প্রদাহ যখন শরন কালে বিশেষতঃ নিদ্রাবস্থায় মস্তকে স্থায়ের প্রথম উত্তাপ লাগিয়া উপস্থিত হয় এবং ভয়ানক জ্বালাকর বেদনা মস্তিষ্কে বিশেষতঃ কশালে হইতে থাকে সেই সঙ্গে জ্বর প্রলাপ, মুখমণ্ডল লাল ও ক্ষীত হয় এবং মস্তিষ্কের জ্বালা যেন গরম জলের দ্বারা চালিত হইতেছে এরূপ বোধ হয় তাহা হইলে একোনাইট উপযোগী ।

ডাক্তার ফিসর বলেন যে মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহ স্বয়ম্ভূত হটক বা আঘাত জনিত হটক ইহার চিকিৎসা গুলীকা সংশ্লিষ্ট রোগ হইতে স্বতন্ত্র । যে সকল ঔষধ তরুণ প্রদাহে উপযোগী সে সকল ঔষধ শারীরিক রক্ত দূষিত অবস্থায় উপযোগী নহে । প্রদাহ কোনরূপ আঘাত জনিত না হইলে একোনাইট, ফেল্লান ফসফরিকাস, বেলেনডোনা ও ব্রাই ওনা স্বরণযোগ্য । সেইরূপ আঘাত জনিত হইলে আর্গিনিকা, লেডাম এবং হাইপেরিকাস স্বরণযোগ্য । প্রদাহ যদি আর্গরক্ত উত্তাপ জনিত হয় তাহা হইলে বেলেনডোনা প্লবনয়ন, জেলসিমিনাস এবং সম্ভবতঃ ভেলেট্রুম ভিরিড উপযোগী । অন্য কোন রোগ হঠাৎ স্থানান্তরিত হইয়া প্রদাহ উৎপন্ন করিলে যেমন বিসর্প Erycepelas বা তরুণ প্রদাহিক বাত (acute inflammatory rheumatism) বা হঠাৎ কোন উদ্বেদ বিশেষ (sudden Suppression of eruption) ইত্যাদি তাহা হইলে রপ্তেক্সা, এপিস, বেলেনডোনা এবং সলফুর প্রধান ঔষধরূপে ব্যবহার হয় । যে স্থলে শীত করিয়া দ্রুত জ্বর, প্রবল তৃষ্ণা, সাধারণ অস্থিরতা, গাত্রদ্বন্দ্ব শূক ও উত্তাপ-বৃদ্ধি, মস্তক চালনা সহ করুশ চীৎকার, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, চক্ষুর বিক্ষিপ, ললাট প্রদেশে প্রবল উত্তাপ ইত্যাদি লক্ষণ—প্রকাশ পায় সে স্থলে একোনাইট ব্যবস্থা ।

একোনাইটে জ্বর শীঘ্র উপশম না হইয়া গাত্র তাপ ১০২।১০৩ ডিগ্রীর বেশী না হইলে ফেল্লান ফসফরিকাস ব্যবস্থা হইয়া থাকে ।

বেলেনডোনা ৩X, ৬X, ৩০—ডাক্তার ডিউই এবং লিলিয়াছ্যাল সহজ মেনিকাটসে নিম্ন লিখিত লক্ষণে বেলেনডোনা উপযোগী বলেন । অতিশয় পাত্তের উত্তাপ, নাড়ী কঠিন, মুখমণ্ডল উজ্জল, রক্তমা বর্ণ ও ক্ষীত, মস্তকে ভয়ানক জ্বালাকর বেদনা তজ্জন্য রোগী মাথা বালিশে গোঁজড়ায়, দাঁত কিড়্-

মিড়্ করে, চক্ষু লাল ও ক্ষীত এবং কনীনিকা প্রসারিত হয়। আলোক ও শব্দ অসহ্য বোধ করে। মস্তক উষ্ণ, দেহ শীতল, অজ্ঞান ভাব, বাকরোধ, কখন প্রলাপ—মূঢ় বা প্রচণ্ড, অঙ্গের আক্ষেপ, গলার আক্ষেপিক সঙ্কোচন, নিদ্রাবস্থায় চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে, গ্রীবাদেশের শিরা দগ্ধপ্ করে, মস্তকের শিরা ক্ষীত হয়, গিলিতে কষ্টবোধ করে ইত্যাদি বেলেডোনার লক্ষণ। ইহা ছাড়া অন্যান্য জলাতঙ্কের (Hydrophobia) লক্ষণ বমন এবং অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগেও ইহা উপযোগী। বেলেডোনা গুটীকা সংশ্লিষ্ট রোগে (Tubercular form) এবং রসক্ষরণ (Exudation) আরম্ভ হইলে আর ব্যবহৃত হয় না। ডাক্তার বেয়ার বলেন শব্দ বাবচ্ছেদ কালে দেখা গিয়াছে যে বেলেডোনা দ্বারা বিবাক্ত রোগীর মৃত্যুর পর ভয়ানক রক্তাধিক্যের লক্ষণ দেখা গিয়াছে কিন্তু রসক্ষরণের কোন চিহ্ন দেখা যায় নাই। বাহা ঠউক মস্তিষ্ক রোগের প্রারম্ভে যখন প্রকৃত রোগ নির্ণয় না হয় তখনই বেলেডোনা প্রয়োগে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে উপকার দর্শে যদিও ইহার দ্বারা আরোগ্য না হয়। কিন্তু প্রদাহে ইহার দ্বারা সেরূপ ফল দর্শে না যেমন রক্তাধিক্যে দর্শিয়া থাকে। এই জন্য ২৪ ঘণ্টার মধ্যে বিশেষ উপকার না দশিলে বুঝিতে হইবে যে রোগ প্রাদাহিক, রক্তাধিক্য জনিত নহে। রক্তাধিক্যে নাড়ীর গতি বেশী দ্রুত হয় না কিন্তু আক্ষেপ (Convulsion) ঘন ঘন হইতে থাকে তৎপর অজ্ঞান অবস্থা এবং বিমূঢ় ভাব প্রকাশ পায়। আক্ষেপে হস্তের মুষ্টি বদ্ধ করে। ডাক্তার কাককা বলেন যে বেলেডোনায় শীঘ্র উপকার না হইলে এট্রোপিন ব্যবহার্য।

ভেরেট্রিন ভিরিড ১x, ৩x, ৬x—মস্তকে প্রবল রক্তাধিক্য, নাড়ী দ্রুত, আক্ষেপ প্রবণতা (tendency to convulsion) তৎপরে অবসন্নতা। মস্তকে পূর্ণতা ও তার বোধ, শিরোবুর্ণন, ভয়ানক শিরঃপীড়াসহ শিরার দগ্ধপানি, কখন অজ্ঞান ভাব, শব্দে অন্নতবাধিক্য (sensitiveness to sound) তৎসহ কর্ণে গর্জন শব্দ, অস্পষ্ট দৃষ্টি, বমনেচ্ছা ও বমন, অঙ্গের জড়তা, স্মরণশক্তির লোপ, আক্ষেপ বা চলৎ শক্তির পক্ষাঘাত। ডাক্তার ইলিয়ট বলেন—এই ঔষধের নিম্ন ক্রম তরুণ মেনিঙ্গাইটিসে ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া ৬x, ১২, ৩০—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে মেনিঙ্গাইটিস রোগে ব্রাইওনিয়া একটি উত্তম ঔষধ। ইহা যেমন রক্তাধিক্যবী ঝিল্লীর প্রদাহে

(Inflammation of the serous membrane) উপযোগী সেইরূপ মস্তিষ্কের আবরণক বিল্লীর প্রদাহে উপযোগী। যখন একোনাইটের প্রয়োগ শেষ হইয়া রসক্ষরণ (Exudation) আরম্ভ হয় তখন ট্রাইওনিয়া ব্যবহার্য। ইহার অন্যান্য প্রয়োগ লক্ষণ যথা—মুখমণ্ডল নীলাভ রক্তবর্ণ, দেহের সজ্জাপের বৃদ্ধি (High temperature) সহ প্রচুর ঘর্ষপ্রাব, বমনোদ্বেগ সহ বমন, অতিশয় কোষ্ঠ বদ্ধ, উদর ক্ষীত এবং শর কষ্টকর স্রাব।

ডাক্তার ডিউই উপরিউক্ত লক্ষণ সকলের অনুমোদন করেন, তাহা ছাড়া আর কয়েকটি লক্ষণ ট্রাইওনিয়ার অধীন বলেন, যথা মস্তকে রসক্ষরণ সহ অনুভব শক্তির হ্রাস, অবিরত মুখ নাড়া যেন কিছু চিবাইতেছে, নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধিবশতঃ কর্কশ চীৎকার করে। রোগী আগ্রহের সহিত জল পান করে। ট্রাইওনিয়ার বেদনা তীব্র সূচিবদ্ধবৎ এবং ইহার প্রলাপ মূহ বেলেডোনার ন্যায় নহে। কোনরূপ উদ্বেদ বিলোপ বশতঃ যোগে ট্রাইওনিয়া ব্যবস্থা।

এপিস মেলিফ্রিকা ৩x, ৬x, ৩০—ট্রাইওনিয়ার জ্বার এপিস ঐষেও উদ্বেদ বিলোপ এবং বিসর্পের রুদ্ধতা বা প্রসারণ লক্ষণ আছে। কর্কশ চীৎকার এবং বিদ্ধকর বেদনা লক্ষণও এপিসে আছে কিন্তু ট্রাইওনিয়ার ন্যায় কেবল নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি হয় না। বালক মস্তকে হাত দিয়া চীৎকার করে। মুখমণ্ডল ক্ষীত হয়, প্রস্রাব শুল্ক, তৃষ্ণার অভাব এবং শুটাকা সংযুক্ত রোগে এপিস প্রযুক্ত। মস্তকে ও মুখে রক্তাদিকা, পূর্ণতা ও জালা এবং দগ্ধদেবে বেদনা। চক্ষুর কনীনিকা প্রসারিত। চীৎকারের সময় হস্তদ্বয় কর্ণের পশ্চাতে উত্তোলন করে। রসক্ষরণ আরম্ভ হইলে বেলেডোনার পর এপিস ব্যবস্থা।

ইথুসাসিনিয়াপিলা ৬x, ৬, ৩০—অচেতন নিদ্রাবস্থায় আক্ষেপ বা ধস্টকারবৎ আক্ষেপ। অচেতনতাবস্থায়, চক্ষুর কনীনিকা প্রসারিত, একদৃষ্টি, ললাটে চাপক বেদনা যেন ফাটিয়া যাইবে। উদরাময় এবং বমন, গণ্ডদেশে লাল দাগ। নাড়ী ক্ষুদ্র কঠিন এবং দ্রুত, গাত্রতৃষ্ণ শীতল। (ডাঃ লিঃ)

এন্টিমোন্টার্ট ৬, ৩০—অচেতনতার শিরোপিড়া সহ শিরোঘূর্ণন, নিদ্রা-লুতা, বমন এবং শীতল ঘর্ষ প্রাব। মস্তক ধোত করিলে কতকটা উপশম বোধ, নাড়ী পূর্ণ, কঠিন ও দ্রুত। বমনের পর ক্ষণিক সঙ্কোচন মুচ্ছা তৎপরে প্রগাঢ় নিদ্রাসহ অস্থিরতা, এবং আংশিক বা সাধারণ আক্ষেপ (Convulsions)

সহ সূত্রবৎ নাড়ী, ও দেহের উষ্ণতার হ্রাস। শ্বাস রোধ বা কাশির আক্রমণ।  
(ডাঃ লিঃ)

১. আণিকি মট-টিনা ৩×, ৬, ৩০—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে সামান্য আঘাত জনিত মেনিঙ্গাইটিসে রক্ত সঞ্চয় বা ক্ষরণ উভয় লক্ষণে আণিকি আবস্থা; কিন্তু প্রতিক্রিয়া লক্ষণের অবর্তমানে ইহার প্রয়োগ নিষিদ্ধ। সামান্য আঘাতেও মস্তিষ্কের বিকম্পন (Concussion of the brain) হইতে পারে কিন্তু মেনিঙ্গাইটিসের লক্ষণ এ অবস্থায় আঘাতের দুই তিন সপ্তাহ পরে প্রকাশ পায়।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে একটি স্ক্যালোকের আঘাতের পরেই মস্তিষ্কের বিকম্পন হয় তৎপরে চারি সপ্তাহ পরে ঝিল্লীর প্রদাহ প্রকাশ পাইয়াছিল। আর একটি ১২ বৎসর বয়স্ক বালকের আঘাত জনিত বিকম্পনের ১৫ দিন পরে ঝিল্লীর প্রদাহ প্রকাশ পাইয়াছিল (Meningitis)।

আঘাত জনিত মেনিঙ্গাইটিসে ডাক্তার গিলিয়াস্থ্যাল আণিকার আরও কয়েকটি লক্ষণের উল্লেখ করিয়াছেন—বথা গভীর নিদ্রা, স্নায়বীয় খেঁচুনি, ঘন ঘন শ্বসন দর্পন, মুখমণ্ডল লাল ও উত্তাপযুক্ত, সেই সঙ্গে অঙ্গের শীতলতা চক্ষের কন্যোনকার সঙ্কোচন, অসাড় হইয়া মূত্র ত্যাগ, নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন এবং নাসারবস শ্বাস প্রাশাস।

মিকিউটা-ভিরোসা ৬, ৩০, ২০০—উদ্ভেদ বা চক্ষ রোগ বিদূপ্ত জনিত মস্তিষ্ক পীড়ায় এ ঔষধ উপযোগী। মস্তিষ্কের বিকম্পন (Concussion of the brain) সহ আক্ষেপ এবং মস্তক স্বল্পদেশের নিকৈ ফিরাইলে আক্ষেপের উপস্থিতি, চোখের বন্ধ, মস্তক ভার, অঙ্গের খেঁচুনি, অঙ্গুল মুষ্টিবদ্ধ, অজ্ঞানতা, ঘন ঘন মূত্র ত্যাগ যাহা সজোরে নির্গত হয় ইত্যাদি মিকিউটার প্রয়োগ লক্ষণ।  
(ডাঃ লিঃ)

ক্লপ্রম এসিটেট ৬, ৩০,—মিকিউটার গ্রাস এ ঔষধও চক্ষ রোগ বিদূপ্ত জনিত মেনিঙ্গাইটিসে উপযোগী। উচ্চরবে কক্ষ চাঁৎকার, তৎপরে আক্ষেপ বৃদ্ধাঙ্গুল মুষ্টিবদ্ধ, মুখমণ্ডল ফেঁকাশে, ওষ্ঠ নালবর্ণ, চক্ষু বর্ণাধারমান, শ্বাস হ্রস্ব উদ্বেষ্টক, গাত্রস্থ শীতল এবং শীতল ঘন্যে আবৃত, জল পান করিবার সময় রোগী গোলাপ বা চাম্চে কামড়ে ধরে, গভীর নিদ্রাসহ অঙ্গের খেঁচুনি ইত্যাদি

ইহার লক্ষণ । মেনিস্কাইটিসের পর অতিশয় দুর্বলতা, ক্ষুধার অভাব, সন্ধার সময় জ্বর, প্রাতে ঘন, সূত্রবৎ নাড়ী, গাত্র চম্ব শীতল ও আদ্র, এলোনেলো বকা বিশেষতঃ নিদ্রা হইতে জাগারত হইলে এবং জ্ঞান অসিলে ভয় পায় । (ডাঃ লিঃ)

জেলসিমিনম  $১x, ২x, ৩০$ ,—এ ঔষধ বালকদের পাকাতায় ও অস্ত্রের পীড়াসহ মস্তকের বা উহার ষিল্পা প্রদাহে ও রক্তাধিক্যে উপযোগী । দন্ত নির্গমনের সময় এরোগে জেলসিমিনম ব্যবহাৰ্য্য । রোগের প্রারম্ভাবস্থায় আক্ষেপক লক্ষণ দেখা দিলে যেমন হঠাৎ চর্মকৃত, ভীত ও কাম্পিত, চক্ষুর কনিম্বিকা প্রসারিত ও মুখমণ্ডল কৃষ্ণিত, কোন বস্তু চক্ষুরে ভাব ইত্যাদি এবং ভয়ানক শিরঃপীড়া, মাথাঘোরা, বমনোদ্যেক ও দৃষ্টিহীনতা লক্ষণে ইহা ব্যবহাৰ্য্য ।

গ্লোনিয়ন  $৩, ৬, ৩০$ —যেহেতু একাধিক সূর্যের প্রথর উত্তাপ বা সন্ধি গম্বী জনিত হয়, সেহতলে গ্লোনিয়ন উপযোগী । হঠাৎ অজ্ঞাত প্রয়োগের লক্ষণ—মুখমণ্ডল অতিশয় গাল বা ত্বিপরাৎ ফে কাণে, চক্ষুর কনিম্বিকা প্রসারিত বা কৃষ্ণিত, শীঘ্র আক্ষেপ প্রকাশ, অগ্নিরত মূত্রস্রাব, আক্ষেপ সহ পশ্চাত্ দিকে বক্রতা, মস্তক গরম, অতিশয় আক্ষেপ, দৃষ্টপথে শিরঃপীড়া মস্তক নাড়িলেহ রুদ্বি ।

হেলিবোরস  $২x, ৬x$ —মস্তকের গড়তা, প্রাতিক্রয়ার অভাব, রোগের বদ্ধিত অবস্থায় যখন রসজরগ আদ্র হয় এবং কপাল কৃষ্ণিত, কনিম্বিকা প্রসারিত, এক হস্ত এক পদ নড়িতে থাকে, মস্তকে প্রবল বেদনা, তজ্জন্তু রোগী চীৎকার করে, মস্তক বালিগে গোজড়ায় এবং চীৎকারে কষ্টকর শব্দ জ্ঞা, তখন এই ঔষধ ব্যবহাৰ্য্য ।

হাইড্রোসাইমস  $৬, ৩০$ —শ্রাচ্ছন্নতা, অজ্ঞান ভাব, প্রলাপ গান করা, বিড়্ বিড়্ করিয়া বকা, হঠাৎ চম্কে উঠা, জলবৎ উদরানয়, মুখমণ্ডল লাল বর্ণ, একদৃষ্টি, মস্তক নড়িতে থাকে, বসনে সম্মুখ দিকে নত হইয়া পড়ে ।

জিঙ্ক  $৬x, ৩০$ —মস্তকে প্রীত বিদ্ধকর বেদনা, মদ্যপানে রুদ্বি, বেদনা চক্ষু ও দন্ত পর্যন্ত প্রসারিত । শুষ্ঠীকা রোগ এবং উদ্বেদ বিলোপ জনিত মেনিস্কাইটিস । অঙ্গের এবং পদের খেচুনি স্নায়ুমণ্ডলের দুর্বলতা, অজ্ঞানতা, শিব শোত্র, হঠাৎ বা সন্ধ্যা বরফের স্নায় শীতল, শাসকষ্ট, অনশুতবনায় নাড়ী ইত্যাদি হঠাৎ প্রয়োগ লক্ষণ ।

**হাইপেরিকম ৩×৬,৩০**—মস্তিষ্কে বিদ্রকর বেদনা, মস্তকেব উপর আঘাতবৎ বেদনা, যেন মস্তিষ্ক বিদীর্ণ হইবে। মুখমণ্ডল উষ্ণ ও ক্ষীত, দ্রিস্যা শাদা বা হল্দের লেপে আবৃত, প্রবল তৃষ্ণা, গরম জল পানের স্পৃহা, মধো মধো কষ্টকর কাশির উদ্বেক। আঘাতজনিত মেনিঙ্গাইটিস।

**আইডোফরম ৬×৮**—উত্তর আমেরিকার ডাক্তার ওকনর এই ঔষধ দ্বারা কয়েকটি রোগী নারোগ করিয়াছেন। ইহা আভ্যন্তরীক সেবন ও বাহ্যিক লেপনে উত্তম ফল দর্শে। মস্তক একরূপ ভারী বোধ হয় যে বালিশ হইতে উত্তোলন করিতে অক্ষম হয় অতিশয় নিদ্রালুতা, মস্তকের মাধু শূল।

**প্রিশিয়াম ৬, ৩০**—অস্বাভাবিক তন্দ্রালুতা, চক্ষু অন্ধমুদ্রিত, জাগ্রৎ হইলে মাথা ঘোরে। মস্তকে বক্তাধিকা, সম্পূর্ণ সংজ্ঞাহীন, নিজের অবস্থা প্রকাশ করিতে অক্ষম। গভীর নাসারব সহ শ্বাস প্রশ্বাস, মস্তক ভারী বোধ, নেশাপোষের জায় কালফেনে দৃষ্টি, বারম্বার বমন, বোধশক্তির অভাব। ডাঃ লিঃ

**ল্যাকেসিস ৩০**—কখন সংকোচন কখন পক্ষাঘাতের অবস্থা। সংজ্ঞাস রোগের ক্রায় অ্যাপোপ্টিকফর্ম কনভলসিয়ন সহ নীল বর্ণ মুখমণ্ডল। অচেতন নিদ্রা সহ হস্ত ও পদের কম্পন। মস্তকে তীব্র বেদনা বশতঃ রোগী ককশ চাঁৎকার করে, মাথা চালে বা বালিশে গোজড়ায়, কাঁপিতে থাকে, দ্রুতস্পন্দন হয়, নাড়ী দ্রুত ও দ্রুত, পা শীতল, এবং মস্তিষ্কের ত্বকলতা ও রক্ত-দ্রবতাজনিত মানসিক বিশৃঙ্খলতা উপস্থিত হয়। এই সকল লক্ষণে ল্যাকেসিস ফলদায়ী। ডাঃ লিঃ

**স্ট্রুটোম্যানিয়াম ৬, ৩০**—প্রায় স্বাভাবিক নিদ্রা, সেই সঙ্গে অঙ্গের খেঁচুনি, গোঙ্গায়, ছটফট করে, জাগরিত হইলে অশ্রমলম্ব হয়, একদৃষ্টি এবং পলাইবার চেষ্টা করে, চাঁৎকার করে এবং ভয়ঙ্কর স্বপ্ন দেখে। অর সহ গাত্রের উত্তাপ, মুখমণ্ডল, আরক্ত, গাত্র শুষ্ক, আদি, বালিশ হইতে মস্তক উত্তোলন করিলে বমন হয় হয়। ডাঃ লিঃ

**সলফর ৬, ৩০**—অনেক সময় এই ঔষধ দ্বারা উত্তম ফল দর্শে। ক্ষারিত রস আশোষিত হইতে বিলম্ব হইলে ইহা উপযোগী। ইহার দ্বারা প্রাদাহিক

উদ্বেজনা প্রশমিত হয় । ঔষধ প্রয়োগ সঙ্গেও পক্ষাঘাতের অবস্থা অনেকদিন স্থায়ী হইলে সলফর ব্যবস্থা ।

### আনুমানিক চিকিৎসা

ডাক্তার ফিসর বলেন যে বালকদের এ রোগে বাহ্য প্রয়োগে বিশেষ ফল হয় না ; তবে উদ্ভাপজনিত রোগে এবং আক্ষেপিক অবস্থায় আঙ্গ বস্ত্র দ্বারা মস্তক আচ্ছাদন রাখা শ্রেয় । বরফ লাগান বা উষ্ণ স্নান তিনি অনুমোদন করেন না । কিন্তু কোনরূপ চর্ম রোগ বিলুপ্ত বা মধ্য কণ্ঠের প্রদাহজনিত রোগে ঠাণ্ডা প্রয়োগ অনিষ্টকর । পদদেশ গরম রাখা এবং বোগীর গৃহ নিশ্চল এবং অন্ধকার রাখা শ্রেয় । পথ্য বিষয় তিনি স্ববের পথ্যের ব্যবস্থা করেন ।

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে ঠাণ্ডা প্রয়োগ সকল সময় উপযোগী নহে, কারণ কোন কোন বোগীর ইহাতে অনিষ্ট উৎপাদন হইতে দেখা যায় । এই জন্য বিশেষ বিবেচনার সহিত এ ব্যবস্থা করা উচিত । বথন রসস্ফরণ ( exudation ) হইতে থাকে তখন যান্ত্রিক কার্য্যকারিতার ভয়ানক অবসাদন আনয়ন করে, সে সময় বাহ্যিক ঠাণ্ডা প্রয়োগ অতিশয় বিপদজনক । রোগের প্রথম অবস্থায় হয় প্রবল হইলে, রোগী কেবল জল পান করিবার উচ্চা প্রকাশ করে । এ রোগের সকল অবস্থাতেই জল পান করিতে দেওয়া শ্রেয়স্কর । রোগের আরোগ্যাবস্থায় অতি দাবদানে পোষ্য ব্যবস্থা করিতে হয় এবং বাড়িতে রোগী মানসিক শ্রম করিতে না পারে শাস্ত্র উপায় করা বিধেয় । কোনরূপ মানসিক উদ্বেজনা রোগীর পক্ষে অনিষ্টকর । বয়স্কদিগকে একেবারে স্বপ্ন রাখাই ভাল ।

### কয়েক টি ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

ডাক্তার লরী Dr. Lawrie

গাত্র শুষ্ক উত্তপ্ত ও শুষ্ক, নাড়া দ্রুত থাকিলে একোনাইট ও ব্যবস্থা, মুখমণ্ডল লাল ও উদ্ভাপযুক্ত, দৃঢ়পে বেদনায় বেলেডোনা ও, হাইড্রো-স্যাট্রুম ও, মুখমণ্ডল পাল্লাসবর্ণ, দৃঢ়পে বেদনা, বমনেচ্ছায় ভেরেট্রিম-ভিওলা ও, ওপিসিয়াম ও । সংজ্ঞাহীনতা, মুখমণ্ডলের বিষণ্ণতায় জেলসি-মিনাম ও, ওপিসিয়াম ও, কুপ্রাম ৫ । প্রলাপে বেলেডোনা ও,

হাইওসাইসম ৩, ষ্ট্রিমোনিয়ম ৩। বরফের তায় সর্বাক্ষ  
নীতল হইলে জিক্কম।

বেলেডোনা এবং নক্সভমিকা, ওশিয়াম এবং  
জিক্কম পর্যায়ক্রমে ব্যবহৃত হয়। কণ্ঠস্রাব বন্ধজনিত মেনিঞ্জাইটিসে  
সলফর ও সলসেউল। উপযোগী; আঘাতজনিত মেনিঞ্জাইটিসে  
আর্ণিকা, বেলেডোনা, মার্কিউব্রিসম সল এবং সিকি-  
উটাই ব্যবস্থা। প্রথমে আর্ণিকাই ব্যবহার করিয়া অল্প ঔষধ দিবে।

হীর সুরা পানজনিত রোগে ভেবেরট্রুম, ওশিয়াম ও ল্যাটেক-  
সিস ব্যবস্থা, অধিক মানসিক শ্রমজনিত হইলে বেলেডোনা।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

আঘাতজনিত রোগে প্রথম আর্ণিকা ১ এক ঘণ্টা অন্তর। অর প্রকাশ  
সহ অস্তিরতা, উদ্বিগ্ন, ভয়, তৃষ্ণা, ও পিপাসা থাকিলে একোনাইট ৫  
ব্যবস্থা; প্রকাশ থাকিলে এবং রোগী প্লাইবার চেষ্টা করিলে, সেই সঙ্গে মুখমণ্ডল  
লাল বর্ণ, চক্ষের কন্নানিকা প্রসারিত থাকিলে বেলেডোনা ৫, ব্যবস্থা।  
সামান্য প্রলাপ, কিছু বেদনা বেশী, জিহ্বা খাদা, বমনেচ্ছা, রস ক্ষরণ আরম্ভ  
সেই সঙ্গে অবসন্নতা ও আচ্ছন্নতা উপস্থিত হইলে ব্রাইওনিয়া ৩ ব্যবস্থা।  
অতিশয় অবসন্নতা সহ মস্তকের পশ্চাৎ দিকে এবং গ্রীবাদেশে বেদনা থাকিলে  
হেলিবোরস ৫ ব্যবস্থা। নিদ্রাবস্থায় ককণ চীৎকার, স্নায়বীয় অস্থিরতা  
থাকিলে এপিস ৩x ব্যবস্থা। এপিস এবং অল্প ঔষধের পব মস্তক গরম,  
পা ঠাণ্ডা এবং চন্দ্র রোগ প্রবণতা থাকিলে সলফর ৬ ব্যবস্থা। গুটীকা  
রোগ সংশ্লিষ্টে (Tubercular) বেসিল ৩০ বা ২০০ ব্যবস্থা। একমাত্র  
৪টি অণুবটিকা শুষ্ক মুখে বা অল্প জল সহ সেবা। অর বিরামে যদি রোগের  
কারণ মস্তিষ্কের বিকম্পন (Concussion) হয় তাহা হইলে এপিস বা  
ব্রাইওনিয়ার পর আর্ণিকা ২ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। অরের পর  
যখন বেলেডোনা বা হেলিবোরস ব্যবহার হইয়া পাকে তখন জিক্কম  
মেটেলিকম ৬ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

ডাক্তার ফ্লুরী Dr. Fleury.

রোগের আরম্ভে অবল লক্ষণ প্রকাশ পাইলে একোনাইট ১x এবং



বেলেনডোনা () পর্যায়ক্রমে অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর ছয় বা আট মাত্রা প্রয়োগের পর এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার করিবে যে পর্যন্ত না রোগের প্রথরতা দমন হয়। যখন নাড়ীর পূর্ণতা ও ক্রততা হ্রাস প্রাপ্ত হয় তখন একোনাইট বন্ধ দিয়া বেলেনডোনা () এবং সলসফর ৩x চূর্ণ পর্যায়ক্রমে দিবে। এই শেষের ঔষধটি .০ গ্রেণ মাত্রায় শুষ্ক জিহ্বায় ফেলিয়া দিবে। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ইহাদের দ্বারা উপকার না হইলে সলসফরের পরিবর্তে লাইওনিয়া () সহিত পর্যায়ক্রমে বেলেনডোনা দিবে ইহাতেও উপকার না হইয়া যদি চক্ষের কন্যনিকা প্রসারিত হইতে আরম্ভ হয় তাহা হইলে দুইতে হইবে যে রসক্ষরণেব অশ্রুতা উপস্থিত হইয়াছে। ইহার উপযুক্ত ঔষধ হেলিবোরস নাইগার () ৫১৬ বার এক ফোঁটা মাত্রায় এবং ক্রোটন অয়েল (বিরেচক মাত্রায়) অল্প মিউসিলেজ অথবা গম এরেবিক এবং সিম্পেল সিরাপের সহিত মিশ্রণ করিয়া (Rubbed up with little mucilage of gum arabic and simple syrup) ইহার এক ফোঁটা মাত্রা বয়স্কদিগের জন্য এবং বালকদের বয়স্ক্রমে অন্তসারে এক ফোঁটার দশম অংশের এক অংশ হইতে অর্দ্ধ ফোঁটা পর্যন্ত ব্যবস্থা। এক ফোঁটার দশম অংশ করিতে হইলে, এক ফোঁটা একটি খণ্ডে বা বাটিতে দিয়া দশটা চামুচে সমএরবিক মিউসিলেজ অথবা সিম্পেল সিরাপের সহিত উত্তমরূপে মিশাইয়া ইহার এক চা চামুচে মাত্রায় প্রয়োগ করিবে। এই দুইটি ঔষধ হেলিবোরস ও ক্রোটন অয়েল (জলপায়ের তৈল বিস্তৃত) অর্দ্ধ বা এক ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্যন্ত না তরল মলশ্রাব হয়, ৩২পরে বিলম্বে বিলম্বে দিবে অথবা বন্ধ করিবে যাগাতে রোগী দুর্বল হইয়া না পড়ে। ইহা স্মরণ রাখিবে যে একরূপ চিকিৎসার উদ্দেশ্য এই যে ইহার দ্বারা মস্তিষ্কে রসক্ষরণ নিবারিত হইতে পারে। প্রচুর পরিমাণে তরল দাস্ত হইলে এ বিপত্তি হইতে রক্ষা পাওয়া যায়। যখন রোগের তীব্রতা হ্রাস হইয়া পুরাতনে পরিণত বা দীর্ঘ গতি হয়, অথবা প্রথম হইতে যদি রোগের তীব্রতা না থাকে তাহা হইলে উপরিউক্ত দ্রুত কার্যকরী চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না। পুরাতন-রোগে রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্যের উপযুক্ত পথ্যাপথ্য, শ্রান ও বায়ু সেবন দ্বারা উন্নতি সাধন করাই শ্রেয়।

পুরাতন রোগের ঔষধ আইওর্ডিন ৩x এবং আইওডাইড

অব শোটিসিফ্রাম বিস্তৃত, সলফর  $০ \times$  চূর্ণ, ক্যালক-  
রিয়া সসফরিকম  $১ \times$  চূর্ণ, আর্সেনিক  $৩ \times$ , আর্সেনিক  
আইওডাইড  $০ \times$  এবং হেলিবোরস নাইগার। এই ঔষধের  
কোনটি এক সপ্তাহ প্রয়োগ করিয়া অল্পট লক্ষণানুসারে ব্যবহার্য। এ অবস্থায়  
পলসেটিলা অরণযোগ্য। ইহা গোগ কঠিন আকার ধারণ করিবার  
পূর্বে ব্যবস্থা, যাতে পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য না হয়। যুবতা স্ত্রীলোক-  
দিগের প্লুত শ্রাবের বিশৃঙ্খলতা হইলে যেমন ঋতু প্রকাশ না হওয়া বা প্রকাশ  
পাইয়া বন্ধ হইয়া যাওয়া সেই সঙ্গে ওলপেটে, কোমরে বা পুটে বেদনা যেন  
ঋতু-শ্রাব হইবে বোধ হয় একরূপ অবস্থায় পলসেটিলা উপযোগী।

### ডাক্তার শোরিক এবং ডিউইর বাই ও কেমিক চিকিৎসা।

সেফ্রাম সসফরিকম  $৬.৬ \times$ ,  $১২ \times$ ,  $৩০$ —প্রথম অবস্থায়  
প্রবল অর, দ্রুত নাড়ী, প্রণাপ।

কেলিমুর মাত্রা ত্রি—দ্বিতীয় ঔষধ যখন রসক্ষরণ আরম্ভ হয়।

ক্যালকোইডিয়া সস মাত্রা ত্রি—মস্তিষ্কের শোথের প্রধান ঔষধ,  
ওরুণ ও পুরাণন।

শিশুর ব্রক্ষরঙ্গ খোলা। এ ঔষধে মস্তিষ্কের শোথ প্রতিরোধ করে এবং  
শোথ উপাশ্রিত হইলে ইহার সাহায্য আর্জেন্ট নাইট্রাস পর্যায়ক্রমে  
ব্যবস্থা।

নেট্রুম সলফ মাত্রা ত্রি—মস্তকে ভয়ানক বেদনা বিশেষতঃ মস্তিষ্কের  
মূলদেশে এবং খাড়ের পশ্চাতে। বেদনা পেষণব্যৎ, কোনরূপ অঘাতের পর।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ—একটি লোকের মেনিঞ্জাইটিস  
হয়, এলোপ্যাথিক ডাক্তার যিনি চিকিৎসা করিতোছিলেন তিনি রোগ আশাহীন  
বালিয়া ত্যাগ করেন কারণ রোগীর পূর্ব পুরুষের এ রোগ ছিল এবং এই রোগে  
আত্মীয়েরও মৃত্যু হইয়াছিল, তিনি রোগীর জন্ত কোন ঔষধ ব্যবস্থা করেন  
নাই। ৩৭পরে দুইদিনের পর যখন রোগী ডাক্তার কুইসের চিকিৎসাধীন  
হয় তখন রোগীর অবস্থা আশয় আশঙ্কাজনক ছিল, এবং পাগলের শ্রায়

প্রলাপ বন্ধিতে ছিল, কোন সংজ্ঞা ছিল না, গাত্রে উত্তাপ ৪০° ডিগ্রী ছিল। ডাক্তার তাহার জ্বর ফেব্রিল ফর্ম ৬ এবং কেলিডুর ৬, ব্যবস্থা করেন। এক সপ্তাহ পরে জ্বরের বিরাম হয় কিন্তু দুর্বলতা থাকে, তৎপরে শীঘ্র আরোগ্যের জন্ত ক্যালকটিকারিয়া ফর্ম দেওয়া হয়, এক সপ্তাহ পরে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

ডাক্তার ডাক্তার Dr. Jahr

হাঁস বলেন যে মহাত্মা হানিমান কোন স্থানে বাঁলিয়াছেন যে মস্তিষ্কের প্রদাহ বয়স্কদিগের হয় না, কেবল টাইফাস জ্বরে এবং কোনরূপ বিষ ভক্ষণ জনিত হইতে দেখা যায়। তিনি তাহার চিকিৎসায় কেবল ১৮ হইতে ২২ বৎসর বয়স্ক যুবকদিগের শুটীকা সংশ্লিষ্ট মেনিঙ্গাইটিস হইতে দেখিয়াছেন, কিন্তু বালকদের ভিন্ন অন্য কাহারও প্রকৃত স্বয়ম্ভূত রোগ হইতে দেখেন নাই যাহা কোন আকস্মিক ঘটনা হইতে উদ্ভূত নহে, যেমন আঘাত লাগা বা অকাঘাত (Sun Stroke) ইত্যাদি।

মোহ জ্বরে (Typhus fever) বা মুখমণ্ডলের বিষপে (Facial Erysipelas) বা কোন কোন বহুব্যাপী সাদিতে (Influenza) লগাট গল্বরে সর্দি প্রবল হইয়া হঠাৎ বিলুপ্ত হয় এবং মেনিঙ্গাইটিসের লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া ভয়ানক শিরশীড়া ও প্রচণ্ড প্রলাপ উপস্থিত হয়। এই সকল লক্ষণে ডাক্তার জার বেলেডোনা দ্বারা উৎকৃষ্ট ফল পাইয়াছেন। প্রলাপ মুক্ত থাকার এবং বেদনা তীব্র ও কঠিন হইলে লাইগ্নিফ্রা ব্যবস্থা দেন। এক স্থানে ইহার দ্বারা বিশেষ ফল না পাইয়া প্লোম্বিয়ান প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। অল্প একস্থানে আক্ষেপ সহ চোয়াল বদ্ধ হওয়ায় কুশ্রিয় ব্যবহার করিয়া রোগোপশম করিয়াছিলেন।

কোনরূপ উদ্বেদ বিলোপ জনিত রোগে বেলেডোনা অপেক্ষা গ্রিসিস উপযোগী। সর্দি গন্নি বা অকাঘাতে (sun stroke) বেলেডোনা অপেক্ষা প্লোম্বিয়ান উত্তম এবং সেহ সঙ্গে এক টুকরা বয়স্ক দ্বারা 'রোগীকে মর্দন করা' (যে পর্য্যন্ত না ছালা আরম্ভ হইয়া জ্ঞানের সঞ্চার হয়) তৎপরে একো নাইটি ও বেলেডোনার দ্বারা চিকিৎসার শেষ করিতে হয়। এই দুইটি ঔষধের দ্বারা অনেকগুলি সাদি গন্নিযুক্ত রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে,

অন্ত কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় নাই। যদি বিসর্প ( Erysipelas ) দ্বারা মস্তিষ্কের ঝিল্লী আক্রান্ত হয় এবং বেলেডোনা বা ট্রাইওনিয়া দ্বারা উপশম না হয় তাহা হইলে কুশ্রম দ্বারা উত্তম ফল দর্শে। এ ঔষধের মাত্রা ৩০ হইতে ২০০ ক্রম। হস্ত ও পদের আক্ষেপ ইহার একটি নির্দিষ্ট লক্ষণ।

গুটীকা সংশ্লিষ্ট রোগ প্রায় যুবকদিগের দেখিতে পাওয়া যায় এবং বক্ষ ও নিম্নোদর আক্রান্ত হইয়া প্রবল জ্বর, শিরঃপীড়া ও প্রলাপ প্রকাশ পায়। তখন মোহ জ্বর ( Typhus fever ) বা চর্ম রোগ ইহার কারণ বলিয়া নির্দেশ করা হয় না এবং বেলেডোনা ও ট্রাইওনিয়ার ব্যবহার হয় না। এ অবস্থার উত্তম ঔষধ ক্যালকেরিয়া কার্ব এবং ফসফরাস। ডাক্তার জার দুইটি গুটীকা সংযুক্ত রোগীকে ( In tubercular meningitis ) বেলেডোনা ও ট্রাইওনিয়া প্রয়োগ করিয়া কোন ফল পান নাই। একটি রোগীকে ক্যালকেরিয়া কার্ব ৩০ ক্রম প্রয়োগ করায় তাহার স্বাস্থ্যের উন্নতি হইয়াছিল, আর একটি রোগীকে ফসফরাস দ্বারা নীরোগ করা হইয়াছিল।

### বালকদিগের মেনিঞ্জাইটিস

বালকদিগের এই রোগ হইতে মস্তিষ্কের শোথ ( Hydrocephalus ) আনয়ন করে, যাহা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা দ্বারা ৪৮ ঘণ্টা মধ্যে আরোগ্য হইতে পারে। ডাক্তার জার একোনাইটেস দ্বারা ইহাতে বিশেষ ফল পান নাই কিন্তু বেলেডোনা ৩০ দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন। তিনি ইহার ৪টি অণুদটিকা ( Globules ) জলে মিশ্রিত করিয়া তিন ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিয়াছিলেন। কখন কখন ২৪ ঘণ্টার মধ্যে কেবল এই ঔষধ দ্বারা নীরোগ হইতে দেখা গিয়াছে। যদি ডাক্তার আসিতে বিলম্ব হওয়া- প্রযুক্ত রসক্ষরণ আরম্ভ হইয়া পড়ে তাহা হইলে কখন কখন বেলেডোনা বিফল হয়। এ অবস্থায় ডাক্তার ওয়াহেলের মতে ট্রাইওনিয়া ৩০ উত্তম ঔষধ। ডাক্তার জার সে অবস্থায় সলফর ৩০ ব্যবহার করিয়া উৎকৃষ্ট ফল পাইয়াছেন। এই ঔষধ অন্ত ঔষধের পরে ব্যবহার্য্য, প্রথমে ব্যবহার্য্য নহে। রোগের তৃতীয় অবস্থায় যখন রসক্ষরণ পূর্ণভাবে চলিতে থাকে তখন বেলেডোনা ও ট্রাইওনিয়া দ্বারা বিশেষ ফল দর্শে না; কিন্তু অধিক বিলম্ব না হইলে এ অবস্থায় হেলিগবোলসের দ্বারা সুফল আশা করা যায়। সলফর এবং

এপিসেমস দ্বারা ডাক্তার জার আশাতীত ফল পাইয়াছেন। একটি রোগীর জীবন আশা ত্যাগ করিয়া অবশেষে শেষ অবস্থায় এক মাত্রা সলফর প্রযোগে রোগী পুনর্জন্ম লাভ করিয়াছিল।

### উপস্থিউক্ত ঔষধের সমালোচনা

**একোনাইট**—ডাক্তার জার বলেন তিনি তাঁহার বহুদর্শিতা দ্বারা দেখিয়াছেন যে বালকদিগের স্বয়ম্ভূত মেনিঞ্জাইটিসে একোনাইটের দ্বারা বিশেষ ফল দর্শে না, তবে দস্ত নির্গমনের বা ক্রিমিজনিত মস্তিষ্কের উপদাহে যদি প্রচণ্ড প্রলাপ, ভ্রান্নক বমন, অসহ্য শিরঃপীড়া ও ছালাকর উত্তাপ সহ জ্বর লক্ষণ উপস্থিত হয় তখন একোনাইট ব্যবহার্য্য।

**এপিস**—চর্ম রোগ বিশেষতঃ শীতপিত্ত (urticaria) বিলুপ্তজনিত মস্তিষ্কের পীড়ায় ইহা ফলদায়ী।

**বেলেডোনা**—গুটিকা সংযুক্ত মেনিঞ্জাইটিস এবং মস্তিষ্কের শোথ (Hydrocephalus) ব্যতীরেকে সকল প্রকার মস্তিষ্কের ও উহার আবরক ঝিল্লীর প্রদাহে এই ঔষধ প্রশস্ত, যদি ব্রাইওনিয়া, কুপ্রম, হাইড্রোসাসের্নাস বা স্ট্র্যামোনিয়াম বিশেষরূপে উপযোগী না হয়। বেলেডোনায় বেদনা দপদপে যন্ত্রণাদায়ক এবং চাপযুক্ত, পক্ষান্তরে ব্রাইওনিয়ার বেদনা মস্তিষ্কের এক দিক হইতে অন্য দিকে বেন গুলির দ্বারা বিদ্ধ করিতেছে বোধ হয়।

**ক্যালকেলিয়া কার্ব** ২০০ শক্তি—মস্তিষ্কের শোথের শেষ অবস্থায় এবং গুটিকা রোগ সংযুক্ত মেনিঞ্জাইটিসে উপযোগী।

**ক্যান্সাক্সা**—যদিও নোয়া এবং ট্রিস, সর্দি গর্শ্ব জনিত মস্তিষ্কের উপদাহে উপকারী বলেন তত্রাচ বাহারা বেলেডোনা ব্রাইওনিয়া ও প্লনক্সেনন উপকারিতা জানিতে পারিয়াছেন তাঁহারা এ ঔষধের প্রয়োজনীয়তা বোধ করেন না।

**কুপ্রম**—ইহা মস্তিষ্ক পীড়ার একটি উত্তম ঔষধ। হাতের ও পায়ের অঙ্গুলির আক্ষেপ, বুকে চাপ বোধ, চোয়াল বদ্ধ ইত্যাদি ইহার নির্দিষ্ট লক্ষণ। বিসর্প বা কোনরূপ চর্ম রোগ বশতঃ সর্দি বসিয়া যাওয়ার পর বা দস্ত নির্গমনের সময় মস্তিষ্কের পীড়া প্রকাশ পাইলে বেলেডোনা অপেক্ষা কুপ্রম উপযোগী।

**প্লনক্সেন**—সর্দি গর্শ্ব জনিত মস্তিষ্কের উপদাহে এ ঔষধ প্রশস্ত, তাহা

ছাড়া মায়বীয় শিরপৌড়ায় ও অপ্রবল রক্ত সঞ্চয়ে ইহা উপকারী। স্বয়ম্ভূত রোগে যাদও ইহা দ্বারা বেশী উপকার আশা করা যায় না, তবুট মোহ জ্বরে (Typhus) হাজার দ্বারা অনেক গুণি রোগী নীরোগ হইয়াছে।

**মাকিউল্লিয়াস**—বালকদিগের এক্ষণ রোগে যদিও এ ঔষধের দ্বারা অনেক সাহায্য পাওয়া যায় তবু ডাক্তার জ্বর এ ঔষধ ব্যবহার করিয়া একটু মাত্র সময় নষ্ট করা বিবেচ্য মনে করেন না, এমন কি হাজার পুষ্কে বেলেডোনা, বাইওনিয়া এবং সলফার ব্যবহার কারয়াও যাদ কোন উপকার না হয়।

**ওপিয়াম**—যাদও এই ঔষধ **হাইড্রোসাইক্লোস** ও **ট্রান্সমোনি-লসমের** স্থায় মাস্তকের উপদাহে নধাবস্তা ঔষধরূপে ব্যবহার হয় তবুট শেষের তহিট ঔষধের স্থায় স্বয়ম্ভূত রোগে প্রদাহ দমন কার্যে হইয়া সমর্থ নহে।

**সলসেউনা**—নাসকার সাদি বা কাণের পূর্ন বা প্রমেষের আব বন্ধ হইয়া মাস্তকের উপদাহ হইলে এ ঔষধ ব্যবহৃত। হাজার দ্বারা আব পুনঃ প্রকাশ পাওয়ার সম্ভাবনা; যদি ২৪ হইতে ৩৮ ঘণ্টার মধ্যে পুনঃ প্রকাশ না পায় গাফা হইলে হাজার ব্যবহারে কোন ফল নাই।

**সলসফর**—এক্স মাস্তকের শোথে বা হান বাসিয়া গগরা বা অস্ত্র কোনরূপ চক্ষুরোগ বিগুণ্ড জনিত মাস্তকের উপদাহে এ ঔষধ উপযোগী; ইহা দ্বারা মাস্তকের উপদাহ ২৪ ঘণ্টার মধ্যে আরোগ্য হইতে পারে। হাজার মাত্রা ৩০ ক্রমের তিট অণুঘটিকা জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ১৩ন হইতে ছয় চা চামচ পারমাণে সেবা।

**ডিক্সন**—এ ঔষধ মাস্তকের পক্ষাঘাতক বা শোথযুক্ত অবস্থায় ব্যবহায়া বিশেষতঃ যদি এ অবস্থা ফোটাট জ্বর সহ হয় (Eixanthematic fever)। হাজার মাত্রা ৩০ ক্রম চূর্ণ অপেক্ষা ২০০ ক্রমে শাষ উপকার দর্শে।

ডপারউক্ত ঔষধ ব্যা তরেক অনেক নিয়ন্ত্রাণিত ঔষধ লক্ষণাত্মারে ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন।

**আতিমিসিয়া, কাব ভেজিটেবিলিস, সিনা, কোনাস্থম ডিজিটেবিলিস, ফেরাম, ল্যাকেসিস, ইত্যাদি।**

**ডাক্তার হিউজ** Dr. Hughes

ইনি বলেন যে আঘাত জর্জিত মৌনগুটিমে প্রথমে আর্নিিকা ব্যবস্থা, ১৭৭৭ প্রাদাহিক জ্বর প্রকাশ পাইলে একোনাউটি ধন ধন মাত্রায় ব্যবহায়া।

ইহার সঠিত প্রলাপ দেখা দিলে একোনাইটিউর সঠিত বেনেডোনা পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা; কিন্তু রসক্ষরণ (Effusion) আরম্ভ হইলে ব্যবহারযোগ্য নহে। যদি পাঠ্যমেটার এবং ড্রাকনয়েড্ বিল্লী আক্রান্ত হইয়া পড়ে (বাহ্য সচরাচর দেখাও পাওয়া যায়) তাহা হইলে এই প্রাথমিক প্রদাহের আরম্ভে একোনাইটি ব্যবস্থা যে পর্যন্ত না ঘস্ম হইয়া জ্বরের লাঘব হয়। তৎপরে গোণ আকারের পীড়ার বেনেডোনা ও হাইড্রোনিয়া উপযোগী। প্রলাপ মুক্ত আকারের হইলে হাইড্রোনিয়া অর্থাৎ মূত্রিকের অপেক্ষা বিল্লীর প্রদাহেই ইতি কমেদারি। প্রথম প্রদাহে বেনেডোনা ব্যবস্থা; কিন্তু এই উভয় স্থানের পদাধ সচরাচর চিকিৎসা করা যায় না হেতু তথা এ উভয় ভ্রমদ পর্যায়ক্রমে ব্যবহৃত করা য় ওন্দে।

অনেক সময়ে একোনাইটিউর প্রদাহে ট্রান্সলুসিভিটি উদ্যোগ হইয়া অবসন্ন বা আচ্ছন্ন অবস্থায় উপনীত হয় যখন ক্রিমিস, ট্রেনিটোবাসিস, ও সালিসিলিস ব্যবস্থা। রসক্ষরণের পরিমাণ অপেক্ষা মীতৃক্ষেপ অবসাদ বেশী হইলে ট্রেনিটোবাসিস উপযোগী। এ উভয় বেনেডোনার পরে ব্যবস্থায়, যেমন বাক্তনিয়াদ পৰ্ব প্রলাপ ব্যবস্থায় যাহা পদাধ বিল্লীতে হইয়া কেবল রসক্ষরণ এবং মূত্রিকের মীতৃক্ষেপ বহুলাংশে থাকে তাহা হইলে। হাইপিকা এবং জিক্কম প্রদেহ দাতা; মীতৃক্ষেপ একোনাইটিউর উদ্ভাসক কারণ হইলে আর্কিবিয়া ব্যবস্থা।

## মস্তিস্ক মেরু মজ্জাস্থ জ্বর Cerebral spinal Fever or Spotted Fever.

### রোগের প্রকৃতি

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে এ রোগ কোন পূর্ক লক্ষণ ব্যতিরেকে হঠাৎ আক্রমণ করে। প্রথমে শীত ও কম্প দিয়া ভয়ানক শিরঃপীড়া ও বমন আরম্ভ হয়। শিরঃপীড়া এত শীঘ্র বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় যে রোগী যাতনায় অস্থির হইয়া ছটফট করিতে থাকে। চক্ষের কনীনিকা কুঞ্চিত হয় কিন্তু জ্ঞান শূন্য হয় না। নাড়ী ৮০ হইতে ১০০ বার মিনিটে স্পন্দন করে; গাত্র তাপ বাতাবিক থাকে; শ্বাস প্রশ্বাস মিনিটে ৩০ হইতে ৪০ বার হয়। প্রথম দিনের শেষে বা দ্বিতীয় দিনে বা ইহার কিছু পবে মস্তক পশ্চাৎদিকে বাকিয়া যাব রোগী কমাণ্ড ভয়ানক শিরঃপীড়ার অভিযোগ করে এবং বেদনা ক্রমে মস্তক হতে পশ্চাৎ গ্রীবা দেশ এবং পৃষ্ঠ পয্যন্ত প্রসারিত হয়। অত্যন্ত অস্থিরতা এবং চিৎরা শক্তির বৈলক্ষণ্য, চক্ষুর কনীনিকা স্ফূর্তিত থাকে ও উদর চ্যুতিয়া যায়। কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে; নাড়ীর বেগ ও স্বাণক্রিয়ার বৃদ্ধি হইয়া মিনিটে ১২০ ও ৭০ হয়। গাত্ৰের উদ্ভাণ বেশী হয় না। তৃতীয় বা চতুর্থ দিনে পশ্চাৎ গ্রীবা এবং পৃষ্ঠের পেশীর আক্ষেপ স্পষ্টরূপে প্রকাশ পায় এবং কখন কখন দাঁত কপাটি লাগে। পশ্চাৎ দিকে বক্রতা প্রবলভাবে উপস্থিত হয়, সংজ্ঞা থাকে না; কিন্তু রোগী তখনও শয্যায় এপাশ ওপাশ করে এবং চক্ষের তারা কুঞ্চিত থাকে, কোষ্ঠ বদ্ধ ও পেট ঢোকাও বর্তমান থাকে, অসাড়ে প্রস্রাব হইতে থাকে অথবা মূত্রাশয় ক্ষীত হয় তজ্জন্ত সলাকা দ্বারা প্রস্রাব করাইতে হয় রোগী তখন সম্পূর্ণ চেতনাহীন হইয়া পড়ে। গোস্বানি সহ গলায় ঘড়্‌ঘড় শব্দ শ্রুত হয় এবং কুস্কুসের তরুণ শোথ উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে।

কখন কখন এ অবস্থায় পূর্ক লক্ষণ স্বরূপ মস্তকে ও পৃষ্ঠে সামান্য বেদনা হইয়া রোগের পরিবর্তন হয় অথবা তিন দিনের মধ্যে বিসর্পের আঁর বা কৃষ্ণ বর্ণ পাটলিকার ন্যায় উদ্ভেদ (Herpetic vesicles or dark coloured Roseola spot) ব্যতির হইয়া রোগের উপশম হয়। অথবা উপরিউক্ত লক্ষণসকল



অতি শীঘ্র প্রবল হইয়া প্রথম দিনেই রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে; গাত্র তাপ ১০৩°, ১০৫° হয় এবং পশ্চাৎ গ্রীবার পেশীর আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়।

ডাক্তার নিমোয়ার বলেন যে এরোগে কখন কখন বধিরতা চক্ষুে বিষ দৃষ্টি, অক্ষিপটের পতন, কনানিকার কোমলতাও বিনাশ হয়। তিনি আরও বলেন যে এই সকল ঘটনা মস্তিষ্কের মূলদেশের প্রদাহ জ্ঞানতঃ রসক্ষরণ হইয়া উপস্থিত হয়, কারণ এই ক্ষারত্ব রসের দ্বারা স্নায়িকটস্থ মস্তিষ্কের ও স্নায় কাণ্ডের উপর তাপ লাগিয়া এইরূপ হয়।

উত্তর আমেরিকায় একবার এরোগ ব্যাপক আকারে প্রকাশ পাইয়াছিল; তাহাতে এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় ১০০টি রোগীর মধ্যে ৫০টি রক্ষা পাইয়াছিল; কিন্তু ফিলাডেলফিয়ার ডাক্তার জেমেনের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ৬০টি রোগীর মধ্যে কেবল একটি মারা গিয়াছিল। সে সময় অতিশয় অবসন্নতাহ রোগের প্রধান লক্ষণ ছিল; এমন কি কয়েকটি স্থম্পিণ্ডের পীড়াগ্রস্ত রোগী হঠাৎ এই রোগের প্রবল উপবাত সহ করিতে না পারিয়া রাস্তার উপর অকস্মাৎ পড়িয়া মারা গিয়াছিল। অনেক রোগী শীত আরম্ভের পর ১৪, ১৬, ২৪, বা ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছিল।

**লক্ষণ**—এরোগের সাধারণ লক্ষণ হঠাৎ শীত ও কম্পাদিয়া আরম্ভ হয়। শিশুদের শীতের পরিবর্তে আক্ষেপ উপস্থিত হয়। প্রবল শিরঃপীড়া শিরোমূর্দন ও পাকায়নে বেদনা সহ বমনেচ্ছা ও বমন হইতে থাকে। রোগী বেদনা বশতঃ ক্রন্দন করে ও মূর্ছা ভাবাপন্ন হয়। মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, রক্ত শূন্য, উৎকণ্ঠার চিহ্ন প্রকাশ পায়। চক্ষুর তারা প্রথমে ক্ষুদ্র ও তৎপরে প্রসারিত হয়, অত্যন্ত অস্থিরতা সহ জ্বর লক্ষণ দেখা দেয়। ১২ দিনের মধ্যে গ্রীবার পৃষ্ঠদেশ হইতে মস্তক ও পৃষ্ঠ পর্যন্ত বেদনা প্রসারিত হয়, একটু নড়িলে চড়িলে বেদনা বাড়ে। বেদনা নিবারণের জন্ত রোগী মস্তক পশ্চাৎ দিকে হেলাইয়া রাখে অথবা পেশীর আক্ষেপ বশতঃ মস্তক পশ্চাত্‌দিকে থাকিয়া যায় এবং ৩৪ দিনের মধ্যে ধনুষ্কায়ের দ্বারা আক্ষেপ উপস্থিত হয়। কখন কখন চোয়াল বন্ধ, অক্ষিপটের স্পন্দন, হাতে পায়ে বেদনা, চিত্ত বিকার, বিভ্রূবিভ্র প্রলাপ, কখন প্রচণ্ড প্রলাপ, অঘোর ভাব, অচেতনতা, মৃগীর দ্বারা আক্ষেপ,

অন্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত, বধিরতা, তিমির দৃষ্টি ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়: ক্রমে খাস পেশী সমূহের আক্ষেপ বশতঃ কষ্টকর খাস প্রখাস হইতে থাকে।

উপরে বলা হইয়াছে যে রোগের কয়েক দিন পরে কখন কখন গুঠে, মুখনগুলে, হাতে পায়ে ছাপিসের ত্রায় ক্ষেটি বাহির হয়, যাহা অতি ক্ষুদ্র হইতে বৃহৎ চাকা চাকার ত্রায় পরিণত হয়।

ইহার জ্বরের গতি আনয়নিত—প্রথম অবস্থায় কখন সামান্য জ্বর হয়, কখন গাত্রের উত্তাপ ১০৫ হইতে ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিতে পারে। নাড়ীর গতিও কোন নির্দিষ্ট নিয়ম দেখা যায় না, সেইজন্য গাত্র তাপের সঠিক নাড়ীর বেগের সম্বন্ধ থাকে না। শিশুদের পক্ষে জ্বরের সঙ্গে নাড়ীর গতি অতিশয় দ্রুত হইয়া খাস পাইয়া থাকে।

এ রোগে কোষ্ঠ বদ্ধতা প্রায় বর্তমান থাকে, কখন কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পথ্যাক্রমে প্রকাশ পায় কিন্তু শেষ অবস্থায় উদরাময় এবং অসাড়ে মল মূত্র প্রাণ হইতে থাকে, তখন রোগ ভীষণ হইয়া সান্নিপাত বিকার অবস্থা প্রাপ্ত হয়, কখন মোহ ভাব, কখন প্রলাপ, জিহ্বা দাটা, ক্রোড়ে আবৃত এবং তাগাতে দস্তুর দাগ লাগে। ক্রমে শ্বাসবায়ু অবসাদ, মাংস পেশীর শিথিলতা, নাড়ী হ্রাস, দ্রুত, কখন অননুভবনীয় হয়। গাত্রের উত্তাপ ১০৫ হইতে ১০৮ ডিগ্রী হইয়া অবশেষে পেশীর পক্ষাঘাতজনিত মৃত্যু উপস্থিত হয়। রোগের প্রকৃতি যদি মৃদু হয় তাহা হইলে সকল লক্ষণও মৃদু হয়: বমন, মস্তকে ও পৃষ্ঠে বেদনা, পেশীর কাঠিত্ব এবং অবসন্নতা সকলই বিদূরীত হইয়া রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করিতে থাকে, অবশ্য সম্পূর্ণ সুস্থ হইতে কিছু বিলম্ব হয়।

**কারণ**—এ রোগের কারণ দুই প্রকার (১) পূর্ববর্তী কারণ আর (২) উদ্বোধক কারণ। Predisposing cause and exciting cause.

**পূর্ববর্তী কারণ**—প্রথম জীবনে অথবা ৭ হইতে ৩০ বৎসর বয়ঃক্রমের মধ্যে এরোগ প্রকাশ পায় এবং স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগেরই অধিক হয়। শীত ও বসন্তের প্রারম্ভে ইহার প্রাদুর্ভাব হইয়া থাকে। দরিদ্র ব্যক্তিদের আদ্য অপরিষ্কার জনাকীর্ণ স্থানে বাস এ রোগের একটি প্রধান কারণ এবং গ্রন্থ অপেক্ষা বলগ্রন্থ ব্যক্তিদের অধিক হইয়া থাকে। মানসিক উত্তেজনা,

অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম, অনিয়মিত আহার বিহার এ রোগের কারণ মধ্যে গণ্য ।

**উদ্দীপক কার্য**—ঠিক এখনও নির্ণয় হয় নাই তবে অনেক অনেক রকম কারণ নির্দেশ করেন, কেহ বলেন—এই জ্বর একপ্রকার বীজ হইতে উদ্ভূত হয়, এষ্ট বীজ মনুষ্য দেহ হইতে উৎপন্ন এবং পরিবৃদ্ধিত হইয়া স্নায়ুকায়ে ব্যক্তিকে আক্রমণ করে । কেহ এক প্রকার কীটাত্মক বা ব্যাকটেরিয়া হইতে উদ্ভূত বলেন । কেহ এরোগকে স্পন্দকামক বলিয়াছেন ; আবার কেহ তাগ স্বীকার করে না । কেহ ম্যালেরিয়া বিষ ও শৈত্য লাগা এ জ্বরের কারণ বলেন ।

**পরিণাম ও স্থিতিকাল**—এ রোগ এক হইতে দুই সপ্তাহ বা ততোধিক কাল অবস্থিত করিতে পারে এবং দীর্ঘকাল ধীরে ধীরে শিরঃপীড়া ও স্নায়বিক লক্ষণের এবং তাপের হ্রাস, ক্রমশঃ মানসিক নিকাশ, এবং প্রচুর দম্ব শুভ লক্ষণ । আর রোগের প্রারম্ভে অতিশয় অবসন্নতা, শিরঃপীড়া, বমন, অচেতনতা, পুনঃ পুনঃ আক্ষেপ, শ্বাস কষ্ট, উদরায়ম অন্তত লক্ষণ ।

**পরিণতি ফল**—বধিরতা, দৃষ্টি-ক্ষীণ, বুদ্ধির হ্রাস, পক্ষাঘাত, মস্তিষ্কে গুল সংঘ, কণ্ঠে পূর্ব, সাধারণ দোষল্যা, অরণ-শক্তির হ্রাস, স্ফোট, কাণকল ইত্যাদি ।

**উপসর্গ**—বায়ু নলী ভৃঙ্গ প্রদাহ ( bronchitis ) ফুসফুস প্রদাহ ( Pneumonia ) সর্দি কাশি, ( cold, cough ) ফুসফুস বেগু প্রদাহ ( Pleurisy ) অন্ত্রের সর্দি ( Intestinal catarrh ) ইত্যাদি ।

**রোগ নির্ণয়**—এ রোগের সহিত সান্নিপাত বিকার জ্বরের ( Typhoid fever ) প্রভেদ এই যে সান্নিপাত জ্বর ধীরে ধীরে বাড়িতে থাকে এ রোগ হঠাৎ বৃদ্ধি হয় । এ রোগ বহুব্যাপক জ্বর, সান্নিপাত জ্বর স্থানিক । এ রোগ অল্প বয়স্কদিগের বেশী হয়, সান্নিপাত জ্বর প্রায় যুবকদিগের হয় । এ রোগের স্থিতি কাল নির্দিষ্ট নাই, সান্নিপাত জ্বর ৩ হইতে ৪ সপ্তাহ । এ রোগে স্ফোট ১২ দিনে বাহির হয়, সান্নিপাত জ্বরে ৭ হইতে ৯ দিনে বাহির হয় । এ রোগে প্রলাপ প্রায় ১ম ও ২য় দিবসে হয়, সান্নিপাত জ্বরে মস্তিষ্কের লক্ষণ ক্রমে ক্রমে প্রকাশ পায় । এ রোগে গাত্র তাপ অনির্দিষ্ট, সান্নিপাত জ্বরে নির্দিষ্ট । এ রোগে নাড়ী পারবর্তনশীল, সান্নিপাত জ্বরে নাড়ীর স্পন্দন

১০০ ইহতে ১৪০ বার। এ রোগে ধনুষ্টকারের জায় আক্ষেপ ও বমন হয়, সান্নিপাত জরে কদাচিত্ দেখিতে পাওয়া যায়। টাইফয়েড জরে শরীরের শীর্ণতা এ রোগের শীর্ণতা অপেক্ষা বেশী।

মোহ জরের সহিত এ জরের প্রভেদ এই যে, মোহ জর অতিশয় সংক্রামক এ রোগ সংক্রামক নহে। মোহ জর সকল ঋতুতে হয়, এ রোগ প্রায় শীত ও শরৎকালে হয়। মোহ জরের স্থিতিকাল প্রায় ১৪ দিন, এ রোগে নির্দিষ্ট নাই—প্রায় ৪ ইহতে ৭ দিন। মোহ জরে চক্ষুে রক্ত জমা প্রায় থাকে না, এ জরে রক্ত জমা প্রায়ই থাকে। মোহ জরে ফোট ৫১৩ দিনে বাহির হয়, এ জরে ১১২ দিবসে বাহির হয়। মোহ এবং সান্নিপাত জরে শিরঃপীড়া ভাৱ বোধ, জর অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক। মোহ জরে প্রলাপ ১ন সপ্তাহের শেষে আরম্ভ হয়, এ রোগে প্রলাপ প্রায় থাকে না, কখন কখন প্রথম ও বিতায় দিনে আরম্ভ হয়। মোহ জরে গাত্রের উত্তাপ নির্দিষ্ট, এ রোগে অনির্দিষ্ট। মোহ জরে নাড়ীর গতি ১০০ ইহতে ১৪০ বার, এ রোগের ধীর পাদবস্তনশীল। মোহ জরে ধনুষ্টকারবৎ আক্ষেপ থাকে না, এ রোগে আক্ষেপ থাকে।

দূষিত ম্যালেরিয়া জরের সহিত এ জরের প্রভেদ এই যে দূষিত জর সকল বয়সেই হইয়া থাকে, এরোগ অন্তর্যক্ষ ব্যক্তিদিগের হয়। দূষিত জর যেমন প্রথমে সবিরাম আকারে প্রকাশ পায়, এরোগে হঠাৎ শীত বোধ হইয়া আরম্ভ হয়। এরোগে ১১২ দিনে গাত্রে ফোট বাহির হয়, দূষিত জরে কোন প্রকার ফোট বাহির হয় না। দূষিত জরে জরের বৃদ্ধি সামান্যক, এরোগে জরবৃদ্ধির কোন নিয়ম নাই। এরোগে কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে পরে উদরাময় প্রকাশ পায়, দূষিত জরে সময় সময় উদরাময় প্রকাশ পায়। দূষিত জরে স্নীহার বৃদ্ধি হয়, এজরে হয় না।

চিকিৎসা। ডাক্তার লিলিহ্যাল ও অন্যান্য ডাক্তার।

একোনা'ইট ১x, ৩x, ৬—প্রবল জর, অস্থিরতা, তৃষ্ণা, চক্ষের গুরুতা, নাড়ী সবল, দ্রুত, পূর্ণ ও কঠিন। স্বক্কে ছিন্নকর বেদনা ও কঠিনা এবং আধৈশ্য ও মৃত্যু ভয় থাকিলে একোনাটাই ব্যবস্থা। আবার পতনাবস্থায়

বা শীতের পর ভয়ানক অবসন্নতা, নাড়ী ক্ষীণ, স্ফীক শীতল ইহারা পাড়িলে একোনাহট ২ x কম উপযোগী ।

**ইণ্ডুলা সিন্‌সিশিয়াম ৬, ৩০**—শিরোগ্রনন সহ মূচ্ছা প্রবণতা, প্রথম হইতে তদন্য বমন, সমস্ত মস্তকে এবং মস্তকের পশ্চাত্তাগে, ছিন্নকর ও জল বিদ্ধবৎ বেদনা, স্থিরদৃষ্টি, কনীনিকা প্রশস্ত ও অসাড় । মুখ ফেঁকাশে ও তোবড়ান, মস্তকে পশ্চাত্ত দিকে আর বোধ, বাড়ে ছিন্নকর বেদনা, মৃগীর গ্রাস আক্ষেপ । শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময় এই রোগে অবিরত বমন, অস্থিরতা নাড়ী দ্রুত ও কঠিন, গাত্রে লাল, কাল বা নীল বর্ণের দাগ থাকিলে ইহা উপযোগী ।

**এগ্‌সাইকস ৬, ৩০**—মস্তকে তীব্রতার বোধ বিশেষতঃ কপালে, এবং শব্দদেশে, সেহ সংজ্ঞা প্রকাশ ও অচেতনতা । মস্তকের পশ্চাত্ত দিকে আকৃষ্ট-বৎ বেদনা ; মস্তকের চক্ষু স্পর্শশুভব, গ্রীবা ও পৃষ্ঠদেশ আড়ষ্ট, সমস্ত মস্তকে বেদনা ও ক্ষতবৎ বোধ, অক্ষিপক আক্রমণ । মস্তক ঘূর্ণ, চক্ষে বেদনা ; বমি পায়ের, হাতের ও জ্ঞানর পেশীতে বিদ্ধকর বেদনা ও কম্পন । মূচ্ছার সহিত বমন, ক্ষীণদৃষ্টি, কর্ণে কি নিঃশব্দ, নাড়ী অনিয়মিত, অতঃপক্ষে চিড়িক বোধ, স্ফীক শীত, পদব্রয়ের পক্ষাঘাত ।

**এসিস ৬, ৩০** মুখমণ্ডল ক্ষীণ কনীনিকা পসারিত, হাত পা ও স্ফীক শীতল, নিদ্রাবস্থায় ককণ চাকার মস্তকের ভিত্তর জ্বালা ও দন্দপান, চাপিলে উপশম বোধ, গ্রীবার পশ্চাত্ত দিক কঠিন, মস্তক ভ্রূণে পাবে না, চক্ষু অন্ধমুদ্রিত । হৃষ্যর অভাব কিঞ্চিৎ দুগ্ধ পান করিতে চায় । প্রস্রাব অল্প ঘন ঘন ভাগ, বৃকে দাতনা, ঘাস কষ্ট, কাপসা দৃষ্টি, নাড়ী সবিবরান, অবসন্নতা ও আক্ষেপ ।

**আর্জেন্টাই নাইট্রাস ৬, ৩০**—ডাক্তার গাভোগল এই ঔষধের অতিশয় প্রশংসা করেন । ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ভয়ানক শিরঃপীড়া, শিরোগ্রনন, আলোকাত্ত, চক্ষুর সম্মুখে মেন দেখে, দ্বিদৃষ্টি, চক্ষে মেন জল ভরা, বর্ধিত, কর্ণে শুষ্ক শুষ্ক শব্দ, মুখমণ্ডল পাণ্ডুরণ ও শীর্ণ, দন্ত ও নখ নীল বর্ণ, জিহ্বায় শাদা লেপ বা শুষ্ক কাল ও কঠিন, দন্তে সোড়িস, কণা কঠিতে অক্ষম, মিষ্টে খাইতে ইচ্ছা, অসাড় মলমত্র নাগ, ঘাস বহু । খাদ্য বহাবরণ দিতে চায় কিন্তু জানালা গুলিয়া রাখিতে বনে । এক জ্বালা করে, পোচ কান ডায়, নাড়ী সবিবরান, কম্পনমুক্ত ও ক্ষীণ, মৃগীর গ্রাস আক্ষেপ ।

**আর্গনিক ৬, ৩০**—অচেতন নিদ্রা সহ প্রলাপ ও শান্তি যেন কোন বস্তু পরিত্যে যায়, শয্যা পুঁটে। সর্কাজে বেদনা, রোগী মনে করে তাতার শব্দাদেশে এত ভীর যেন চাপিয়া ধরিয়া আছে। গ্রীবা পেশীর দুর্বলতা যেন মস্তক ধারণ করিতে অক্ষম। গ্রীবাগ্রস্থিতে সামান্য চাপ সহ্য হয় না। তাতে ও পায়ের উপর যেন পিপীলিকাদির জায় সঞ্চরণ বোধ। মূত্রাধিকা, গাত্রের কাল রক্ত জমার জায় দাগ। অতিশয় বল ক্ষয়।

**আর্সেনিক ৬, ১১, ২০**—শিরোগুণন, মস্তকে ভার বোধ, কর্ণে গজ্জন শব্দ। চলিবার সময় মনে হয় মস্তিষ্ক তবল হইয়া কেরাটিতে আঘাত করিতেছে। মস্তকের উপর বেদনা, আলোকানন্দ, কাপুশ দৃষ্টি, মধো মধো দাঁত কিড় মিড় করা। মগ্নগুল কোঁকান ও পাশ্বে বর্ণ, জিহ্বা শুষ্ক ও কম্পবান। তৃষ্ণায় অল্প জল পান কার, টেবুলগল্যে গ্লাস প্রস্থাস, উদরাময়। গ্রীবা আড়ষ্ট ও তিন ভাব, পেশীর তাকুক্ষন ও ক্ষীণতা। অতিশয় অস্বস্থতা, উৎকণ্ঠা ও অস্থিরতা, অচেতন নিদ্রা, দন্তষ্টঃকাবরণ অক্ষিপ।

**ব্যাপতিসিয়া ২ X, ৩ X, ৫০**—মস্তিষ্কের মূলদেশে পেষণবৎ বেদনা বোধ, সেই বেদনা মেরুদেশের উপরায় পর্গাস্ত বিস্তৃত। রোগী মাথা চালে, অঙ্গুলী কামড়ায়, অহরহ পা নাড়িতে থাকে যেন বেহুশ অবস্থায় করে। সর্কাজে স্থান পরিবর্তনশীল বেদনা, আড়ষ্ট ও ক্ষতবৎ বাধ, শিরোগুণন। পাকায়ের উপর চাপ অসহ, কোষ্ঠবদ্ধ, হাও পায়ের পক্ষাঘাত; সর্কাজে কালশিরা দাগ।

**নেলেনডোনা ৬ X, ৫০**—মস্তিষ্ক রক্তাধিকা, অজ্ঞান ভাব, চক্ষের দ্বারা প্রসারিত, দৃষ্টি, আলোকাতঙ্ক, গ্রীবা হঠাৎ মস্তকে দপ্পদে বেদনা ও কাঠিন্য, মস্তক পক্ষাঘাত দিকে বাঁকিয়া যায়, নিদ্রালতা কিন্তু আশুর নিদ্রা, নিদ্রাবস্থায় দাঁত কিড় মিড় করে, চক্ষু উঠে, কামড়াইতে যায়, প্রস্থাব বোধ বা অসাড়ে মন্য ভাগ, মস্তক উত্তোলন করিবার সময় শিরোগুণন সহ্যবানমতা ও বমন। মুখগুল আরক্ত, কখন রক্ত শূল, শরীরের উদ্ধাংশ উদ্ভাপ্ত কিন্তু হাত পা শীতল। ভ্রমক প্রলাপ সহ অচেতন ভাব। স্পর্শ বা আলোক অক্ষিপ উপস্থিত হয়।

**লাইওনিয়া ৬ X, ১২, ৩০**—জ্বালার শিরঃপীড়া গ্রীবাদেশের কাঠিন্য, অঙ্গ এবং মাথার আশ্রয় বেদনা, সঞ্চালনে রুদ্ধ, হঠাৎ অবসাদ, উঠিয়া বাসিলে মাথা ঘোরে, মস্তকে চিলকর বেদনা হয়। নিদ্রাবস্থায় মগ্ন নাড়ে যেন কিছু

চিবাইতেছে। শিশুকে কোলে তুলিলে কাঁদে, মেজাজ খিটখিটে হয়, কোষ্ঠ বন্ধ, প্রবল তৃষ্ণা, ভয়ানক স্বপ্ন দেখে ।

**ক্যানাবিস ইণ্ডিকা** ৩x, ৬, ৩০—উঠিলে শিরোগর্ধন সহ মস্তকের পশ্চাৎ দিকে বেদনা। স্থিরদৃষ্টি, কনীনিকা প্রসারিত; কোনরূপ শব্দ অসহ বোধ। মুখমণ্ডল শীতল ও ববর্ণ, নিদ্রালুতা, বোকার জায় ভাব, বুে বাতনা সহ শ্বাসকষ্ট। স্নদ্ধ হইতে মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত বেদনা। নিম্নাঙ্গের ও দক্ষিণ চন্তে পক্ষাবাত, আক্ষেপ ও টঙ্কারে সম্মুখ দিকে বক্র হইয়া যায় (Emprosthotonos) এবং জ্ঞান শূন্য হয়, পতনাবস্থার ন্যায় আচ্ছন্ন ভাব হয়। গাত্র ত্বক দেকাশে, আঠাবুক্ত, সাদা থাকে না। নাড়ী ক্ষীণ ও অনিয়মিত।

**সিকুটা** ৬x, ৩০—শিরোগর্ধন যেন সমস্ত বস্ত্র এদিক ওদিক ঘুরিতেছে আক্ষেপ সহ চাঁৎকার, ভয় পাওয়া, দাঁত কিড়মিড় করা, দ্বিদৃষ্টি, কনীনিকা কুঞ্চিত বা প্রসারিত। খোঁবার ভাব, বধিরতা, গিলিতে কষ্ট, শ্বাস কষ্ট। মুখমণ্ডল পাণ্ডটে বা নীলবর্ণ, ও ক্ষীত। গ্রীবা পেশীতে খাল ধরে তজ্জন্ত মস্তক একদিকে ফিরাইলে আর নাড়িতে পারেনা। পেশী কঠিন হইয়া পড়ে, এবং টান ভাব সহ ক্ষতবৎ বোধ হয়। গ্রীবা পেশীর বলবৎ সঙ্কোচন, অঙ্গের কম্পন, চোয়াল বন্ধ, অঙ্গের অসাড়তা ও বিকৃতি, পশ্চাৎদিকে বক্রতা।

**ক্যান্সফার**—সর্বাঙ্গ শীতল ও শীতল ঘষে আবৃত, মুখাকৃতি মূত্ৰাবৎ, চোয়াল বন্ধ, বুকে বাতনা, মস্তিষ্কের মূল দেশে সঙ্কোচক বেদনা, মস্তিষ্কের দপ্-দপানি পাকাশয় এবং অঙ্গে ভয়ানক খাল ধরে, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দুর্বল ও মূহ। ধুইষ্টকারবৎ আক্ষেপ, সমস্ত অঙ্গের কাঠিন্য; ভেদ বমন, মস্তক একপার্শ্বে হেলিয়া পড়ে। মাত্রা ১০ ফোঁটা ১৫ মিনিট অন্তর।

**সিমিসিফিউগা** ৩x, ৬, ৩০—সমস্ত মস্তকে বেদনা বিশেষতঃ মস্তকের পশ্চাতে ও চূড়ায়, সেই বেদনা গাড়ে ও মেরুদণ্ডে বিস্তৃত। চক্ষু লাল পিণ্ডটি পড়ে, কনীনিকা প্রসারিত, জিহ্বা দোলে, মুখদিয়া দুর্গন্ধ বাহির হয়, গলা শুষ্কায়, বারম্বার ঢোঁক গেলে। বমনেচ্ছা ও বমন হয়, প্রস্রাব মলিন ও অস্বাভাবিক। শূল বেদনা, পেশীর থেঁচুনি, সর্বাঙ্গে শীতল দর্শ্য, নাড়ী দ্রুত। মুখে ও গাড়ে শাদা বর্ণের ফুসুড়ি, কখন লালবর্ণের হয়।

**ককুলনস** ৬x, ৩০—ভয়ানক সবমন শিরঃপীড়া, অজ্ঞান ভাব, কপালে

অতিশয় বেদনা, চক্ষু যেন ছিঁড়িয়া পড়িবে। মস্তকের পশ্চাতে এবং গ্রীবার অতি-  
শয় বেদনা, বাড়ি ফিরাইলে বেদনার আধিক্য। বক্ষে আক্ষেপিক বাতনা, শ্বাসকষ্ট,  
গ্রীবা পেশীর কাঠিত্ব, গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্বেদ। মৃগী বা হিষ্টিরিয়ার ত্রায় আক্ষেপ।

ফ্রোভিলিস ৬, ৩০—ভয়ানক শিরঃপীড়া বেন আঘাত লাগিয়াছে।  
প্রবল পিপাসা, বমন ও মূচ্ছা, চক্ষু খুলিয়া প্রলাপ বকে, সর্বদা বেদনা, মুখ-  
মণ্ডল ফেঁকাশে, উদ্বিগ্ন ও শ্বাসকষ্ট। চক্ষে রক্ত জমে। আক্ষেপ।

ক্লপ্রা-এসি—৬, ৩০—প্রধানতঃ মেরুদণ্ড আক্রান্ত হয়। মস্তিকে  
রক্তাধিক্য ও বেদনা সহ হাত পায়ের ও অঙ্গুলির আক্ষেপ। মস্তক সোজা করিয়া  
রাখিতে পারে না। চক্ষু কোঠরাগত অন্তঃজল, উহার চারিদিকে কালিমা পড়ে।  
মুখমণ্ডলের পেশীর কম্পন। শিশু শয়ন করিবার সময় হঠাৎ নিতম্ব আক্সিপু  
হইয়া উদ্ধে উঠিতে থাকে, হঠাৎ প্রবল শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। তরল বস্তু গিলি  
বার সময় গড়্ গড়্ শব্দ হয়। চেহারা নিরাশ ও উদ্বেগবৃত্ত, মুখ শুকায়,  
অতিশয় ভূষণা পায়, বমনেচ্ছা ও বমন হয়। ঘাড়ের ও পৃষ্ঠের পেশীর পক্ষাঘাত।  
দৃষ্টি ও শ্রবণ শক্তির হ্রাস।

ফ্রোভিলিস ১৫, ৩৫, ৩০—রোগের প্রারম্ভে প্রবল শীত  
তৎপরে জ্বর, মাস্তক্ষে এবং মেরুদণ্ডে রক্তাধিক্য, গণ্ডস্থল নীল বর্ণ, কনীনিকা  
প্রসারিত, সামান্য পিপাসা, অবসন্নতা, চলিলে পা লটপট্ করে, কথা বাহির  
হয় না, হাত পা শীতল, অতিশয় দুর্বলতা, কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, বমনেচ্ছা, বমন।  
চক্ষু বুজিয়া থাকে, মস্তক চুলকায়। বম্মে উপশম হয়। মানসিক শক্তি থাকিলেও  
পেশীর উপর উহার ক্রিয়া প্রকাশ করে না এবং ইচ্ছানুসারে অঙ্গের চালনা  
করিতে পারে না, অঙ্গের অবস্থায় পড়িয়া থাকে।

ফ্রোভিলিস ৬ X,—মস্তকে ভয়ানক রক্তাধিক্য, বক্ষ হইতে বেদনা ঘাড়ে  
ও মস্তকের পশ্চাতে উপস্থিত হয়। দৃষ্টিহীনতা সহমূচ্ছা, বমনেচ্ছা, মুখমণ্ডল  
ফেঁকাশে, সমস্ত মেরুদণ্ডে বেদনা। বক্ষে রক্তাধিক্য বশতঃ স্রবণেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া  
মন্দীভূত। হঠাৎ আক্ষেপ, চক্ষু রক্ত বর্ণ।

ফ্রোভিলিস ৬ X, ৩০—স্থিরদৃষ্টি, অজ্ঞানাবস্থায় চীৎকার করিয়া  
উঠে, বাড়ি আড়ষ্ট, মস্তক পিছন দিকে ফেলিয়া যায়, চক্ষের কনীনিকা প্রসারিত,



দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, মূত্র রোধ, নাড়ী দ্রুত, কম্পন শীল, ক্ষুদ্র, অতিশয় শীর্ণতা, রোগী অজ্ঞানাবস্থায় এক হাত বা এক পা নাড়িতে থাকে।

**হাইড্রোসামেন্স ৬, ৩০**—মস্তকে ও ঘাড়ে ভয়ানক বেদনা, অজ্ঞান-কারী শিরঃপীড়া, মস্তিষ্কে তরঙ্গবৎ সঞ্চালন, মস্তক ফিরাইলে ঘাড়ে আকুঞ্চেৎ বেদনা বোধ হয়। রোগী ভয় পাইয়া চমকিয়া উঠে; দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ করে। চক্ষে ঝাপসা দেখে, চোখাল বন্ধ হয়, জিহবার পক্ষাঘাত, বমন, অসাড় ভেদ ও প্রস্রাব, বক্ষে আক্ষেপ, শ্বাসকষ্ট, বাড় বাঁকিয়া যায়, হাত পা শক্ত হয়, নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত ও সবিরাম।

**লিথিকোপোডিয়াম ৬, ১২, ৩০**—নির্জন থাকিতে ভয়। খিট-খিটে, বিমর্ষ, অজ্ঞানকারী শিরঃপীড়া, মস্তক হইতে গ্রীবাদেশে বেদনা সহ অতিশয় ঢঙ্কলতা, শ্রবণ শক্তির প্রখরতা কিন্তু কর্ণে গর্জন শব্দ, ঘ্রাণ শক্তি হ্রাস, জিহ্বা ফীত, পেট ফোলে, বায়ু সঞ্চয় হয়। প্রস্রাব লিথেটিক (Lithate)। স্বপ্ন দেশের মধ্যস্থলে জ্বালাকর বেদনা। গ্রীবার কাঠিন্য, নিদ্রাবস্থায় উচ্চস্ববে চীৎকার করিয়া উঠে। রাত্রি হাতে ও পায়ে ভয়ানক বেদনা।

**ওপিয়াম ৬, ৩০**—অধোর ভাব, মূঢ় প্রলাপ, মস্তকে রক্তাধিক্য, মস্তক পশ্চাৎ দিকে হেলিয়া পড়ে, চক্ষু অর্ধমুদ্রিত, কনৌনিকা বিস্তৃত বা কুঞ্চিত, স্থিরদৃষ্টি, আলোকে অসাড়, মুখমণ্ডল ফীত, দাঁত কপাটি, গলাবন্ধ, প্রবল তৃষ্ণা, বমন, উদর কঠিন, ফীত ও বেদনায়ুক্ত, কোষ্ঠবন্ধ বা উদরাময়, প্রস্রাব জল, বড় বড় শব্দ সহ নাসিকা ধ্বনি, শ্বাসকষ্ট, ধনুকাকারে পশ্চাৎ দিকে বক্রতা তৎপরে পক্ষাঘাত। অঙ্গের আক্ষেপিক উৎক্ষেপ ও অসাড়তা, অস্তির নিদ্রা, ভয়ানক স্বপ্ন দেখে। নাড়ীর গতি পরিবর্তনশীল, কখন দ্রুত কখন ধীর, উদ্বাপ সহ বম্ব ও নিদ্রাসহ বম্ব, বম্ব রোগের বৃদ্ধি।

**নক্স ভমিকা ৬, ১২, ৩০**—মস্তিষ্কের এক পার্শ্ব হইতে হঠাৎ বিভ্রান্তির জ্বার উপঘাত ও অঙ্গের অসাড়তা ও পক্ষাঘাত। মস্তকের পশ্চাৎ দিকে গুটীবৎ বেদনা, প্রবল আক্ষেপ, মস্তকের উপর স্পর্শ অসহ্য। কর্ণে শব্দের প্রতিধ্বনি, গন্ধ অসহ্য। গ্রীবাদেশ কঠিন ভায়, মধো মধো অঙ্গের স্পন্দন, পশ্চাৎ দিকে বক্র হইয়া যায়, সে সময় জ্বলি থাকে। স্পর্শে আক্ষেপ হয়, নিদ্রা ঘাটতে ভয় পায়, ভয়ানক স্বপ্ন দেখে, কোপন স্বভাব, চিৎকারোদ্বেগ।

**ইউরোসিসিডা ৬, ৩**—অজ্ঞানাবস্থায় শ্বাসকষ্ট ও দাঁঘ নিশ্বাস। হিষ্টিরিয়া,—  
এক ব্যক্তিদেগের রোগের লক্ষণের ঘন ঘন পরিবর্তন। বেদনা একস্থান হইতে  
অন্য স্থানে যায়, চাপ দিলে উপশম হয়, মানসিক চিন্তা।

**সাস্ফারাস ৬, ৩০**—সান্নিপাত জ্বরের ত্রায় গাত্রে বেস্তণি বর্ণের ক্ষুদ্র  
ক্ষুদ্র পীড়কা অথবা প্রথম হইতে রক্তস্রাব প্রবণতা। মস্তকে রক্তাধিকা, মস্তকের  
শশ্যাদিকে জ্বালার তল ফোটা ও স্পন্দনশীল বেদনা। চক্ষের কন্যোনিকা  
দৃষ্টিচ্যুত, শ্রবণ শক্তির হ্রাস, ফুস্ফুস প্রদাহের উপসর্গ, শ্বাসকষ্ট। পৃষ্ঠে বেদনা,  
গাত্রে পিপড়ার ত্রায় সড়্ সড়্ করে, পুনঃ পুনঃ মুচ্ছা যায়।

**রুইক্স ৩, ১১, ৩০**—উদ্বেগ অস্থিরতা, অট্টেচতত্ত্ব, শিরোবর্ণন, মস্তকে  
গণতা ও মোচড়ান বেদনা কণ পয়াস্ত প্রসারিত, নাসিকা ও কণ দিয়া রক্ত পড়ে।  
উষ্ণ কাশি, রক্ত নিষ্কবন, পৃষ্ঠে মচকানিবৎ বেদনা, পেশীতে এবং সন্ধিস্থলে  
চিন্নকর বেদনা। লালা গ্রাসি ফোলে ও কঠিন হয়, অতিশয় পিপাসা, জিহ্বা লাল  
ও ফাটা, গাত্রে ফোটা বাহির হয়। জ্বপেণ্ডের দুর্বলতা।

**ভেরেট্রিম এলবম ৬, ১২**—ভয়ানক শিরঃপীড়া সহ প্রলাপ ও  
অজ্ঞানতা, প্রচুর বমন, মুখমণ্ডল শীতল মৃতবৎ। গ্রীবা কঠিন, গলবন্ধ, মস্তক  
যেন কাটিয়া যাইবে একপ বোধ, মস্তক এ পার্শ্বে ও পার্শ্বে চালনা। মস্তক  
তুলিলেই চ্যাপে ও বমন। অগ্রে খাল ধরে, সর্কাস শীতল ও পতনাবস্থা।

**ভেরেট্রিম ভিরিড ৩x, ৬**—শিরঃপীড়া ও শিরোঘণন, দৃষ্টি হীন,  
কন্যোনিকা প্রসারিত, বমন, কম্পন, প্রলাপ, চৈতন্যলোপ, মাথা বালিশে গোড়-  
ড়ায়, মস্তক তুলিলেই আক্ষেপ ও বমন। গ্রীবার কাঠিন্য কপালে শীতল ঘন,  
হাত পা শীতল। পায়ে খাল ধরে, নাড়ী ক্ষীণ সবিরাম, হঠাৎ শক্তির লোপ।  
মুখের চারিদিকে ফোকা বা ফুসুড়ি রোগের প্রথমাবস্থায় এই সকল লক্ষণ প্রকাশ  
পাইলে এ গুণধ উপযোগী।

**এসিড কাইড্রোসিয়েনিক ৩x**—রোগী বিজ্ঞাতাব্যতের ত্রায়  
হঠাৎ ভূমিতে পড়িয়া যায়, সে সময় কোন জ্ঞান থাকে না, সংজ্ঞা লোপ হয়।  
শ্বাস কষ্ট হইতে থাকে যেন দম আটকেযাঃ। সর্কাস শীতল, নাড়ী ক্ষুদ্র, অনন-  
ভবনীয়, চক্ষু অন্ধমুদ্রিত, মুখমণ্ডল বেস্তণিবৎ, ভয়ানক আক্ষেপ, অঙ্গের বিকৃতি,

হাত পা বিবৃত, মস্তক স্বক্বেদনের উপর পড়ে, গোলাহতে থাকে, হৃৎপিণ্ডের গতি ক্ষীণ হয়। প্রস্রাব বন্ধ, অসাড়ে মল ত্যাগ হইতে থাকে।

**ষ্ট্রাটোমানিফ্রম ৬, ৩০**—মস্তক সমুখ দিকে বক্রিয়া আসে। চক্ষুঃ তার্য কৃষ্ণিত। উজ্জ্বল আলোকে আক্কেপ উপস্থিত হয়। রোগী উপস্থিত পিতা মাতাকে ডাকে কিন্তু চিনিতে পারে না। প্রচণ্ড প্রলাপ, তোত্‌লার স্থায় থাকোচ্চারণ হয় না, মুখ শুকায়, গিলিতে পারে না। প্রস্রাব রোধ, অঙ্গের কম্পন এবং আক্কেপিক সঞ্চালন, রোগী চাৎকার করে।

**জিঙ্কম ৬, ৩০**—রোগ আরোগ্য হইতে বিলম্ব। শিরঃপীড়া ও শিরো-ঘর্ষণ, স্মরণশক্তি ক্ষীণ, মস্তকের তালুতে ও কপালে ছিন্নকর বেদনা। বেদনা বশতঃ রোগী পাগলের স্থায় হয় পরে কম্পন ও পিত্তবমন হইতে থাকে, শরন করিলে উপশম হয়। এ ঔষধে উদ্বিগ্ন, অস্থিরতা, মাথা ঢালা, হাত পায়ের সঞ্চালন করণ চাৎকার, ক্ষীণদৃষ্টি, পর্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপ ইত্যাদি লক্ষণও প্রদর্শিত হয়।

উপরিউক্ত ঔষধাবলীতে প্রত্যেক ঔষধের লক্ষণাদি বর্ণনা করা হইল। এক্ষণে চিকিৎসা কালে শীঘ্র ঔষধ নিরূপণের সহায়তায় জগৎ প্রত্যেক লক্ষণে যে যে ঔষধ ব্যবস্থা, নিম্নে তাহা প্রদত্ত হইল।

শীত ও উত্তাপ সহ অর—একো, লাইও, বেলেন, জেন্সিস, ভেরেট্রিম-ভি।

গ্রীবা ও পৃষ্ঠে বেদনা এবং কাঠিন্য—একো, ইগুসা, এগারি, আর্গিকা, আসেন'নিক।

স্বক্বেদ মধ্যস্থলে জ্বালায়—লাইকো।

দাড় ফিরাইলে আকৃষ্টবৎ বেদনায়—হাইওসানোমস।

শিরঃপীড়া ও শিরোঘর্ষণে—ইগু, এগা, আডজ্জ'টু-না, আসেন', ব্যাপ, বেলেন, লাইও, সিকুটা, ককু, ক্রোটে, হাই, লাইকো, রষ্টক, ভেরে-এ, ভেরে-ভি, জিঙ্কম।

মস্তকের পশ্চাৎদিকে বেদনায়—ইগু, এগা, এপিস, ক্যানা-ই সিমি, ককু, লাক্সা-ভ।

মস্তকে রক্তাধিকো—বেলে, কুপ্রম, জেলসি, গ্লোন, ওপি,  
ফস।

মস্তক এদিক ওদিক চালনা—ব্যাপ, জিকম, ভেরে-এ।

মস্তকের ভিতর জালা—এপিস, ব্রাইও।

মস্তকের মূলে বেদনা—ব্যাপ, ক্যান্সার।

মস্তক বালিষে গোজড়ায়—ভেরে-ভি।

কপালে ও শঙ্খ দেশে বেদনা—এগারি, ককু।

কপালে শীতল বর্ষ—ভেরে-এ।

মস্তক সপ্তর্ষ দিকে বক্র হয়—ক্যান-ই, ষ্ট্রামো।

মস্তক তুলিলে শিরোবর্ণন—বেলে, ব্রাইও, ক্যান-ই, ভেরে-  
এ, ভেরে-ভি।

মস্তক এক পার্শ্বে হেলিয়া যায়—ক্যান্স, কুপ্রম, হাইড্রো-এ।

মস্তক চুলকায়ে—জেলসিমিনম।

মস্তকে ও ঘাড় বেদনা বক্ষঃ হইতে উত্থিত—গ্লোনসন।

মস্তক পশ্চাৎ দিকে বাকিয়া যায়—বেল, সিকু, হেলি, ওপি,  
নক্সা ভ।

বমন ভয়ানক ও মূচ্ছা—ইণ্ডুসা, এগারিকস।

আক্ষেপ সহ চাঁৎকারে—সিকুটা।

হঠাৎ আক্ষেপে—গ্লোনসন।

মৃগীর জ্বালা আক্ষেপে—ইণ্ডুসা, ককুলস।

বক্ষের আক্ষেপে—হাইওসায়েরমস।

ধনুষ্ঠকারের জ্বালা আক্ষেপে—আসেন'নিক, কুপ্রম, সিকেলি।

হাতে ও পায়ের আক্ষেপে—কুপ্রম।

অঙ্গের কম্পনে—সিকুটা।

আক্ষেপ সহ অবসন্নতা নাড়ী ক্ষীণ—একে, এপিস।

আলোক দেখিয়া আক্ষেপ হইলে—বেলে, ষ্ট্রামো।

হাত ও পায়ের খালধরাবৎ আক্ষেপে—ভেরে-এ, সিকেলি।

আক্ষেপ বিদ্‌আঘাতের দ্বারা ভূমে পতন ও অজ্ঞান হাইড্রোসিসমেক

এবং ভয়ানক আক্ষেপ সহ অঙ্গের বিকৃতি এসিড ।

বেদনা সর্বাঙ্গে—আণিকা, লাইও, ক্রোটেইল, রুটিকা ।

ঐ মস্তকের উপরে—আসেনিক, লাইও ।

ঐ হাত ও পায়ের—লাইকে ।

ঐ স্থানপরিবর্তনশীল—ব্যাপ, ইথোসিয়া ।

ঐ মেরুদণ্ডে—গ্লোবুলন ।

ঐ পাকশয়ের উপর—ভেরে-এল, ব্যাপটিসিয়া ।

থালাপরাবৎ বেদনা—ক্যাস্ফর, ভেরে-এ ।

তাড়ৎ গতিবৎ বেদনায়—ভেরে-এ, নক্স-ভ ।

চক্ষের দৃষ্টি স্থির—উগ্র, ক্যানাই, হেলি, ওপি ।

ঐ ক্ষীণ দৃষ্টি—এগারি, আস', কুপ্রা, গ্লোবুলন, হাইওসা,

ভেরে-ভি ।

চক্ষের দ্বি-দৃষ্টি—আর্জেন্ট-নাই, বেলেন, সিকু ।

চক্ষু অন্ধ হ্রাসিত—এপিস ।

কর্নিকা প্রশস্ত—উগ্র, বেলেন, ক্যানাই, সিকু, জেল,

হেলি, ওপি, ভেরে-ভি, হাইড্রো-এ ।

চক্ষে আলোকাঙ্ক—আর্জেন্ট-নাই, আস', বেলেন ।

চক্ষু লাল পিচুটি পড়ে—সিমিসি ।

চক্ষে বেদনা—ককুলস ।

চক্ষু ব্যজিয়া থাকে—জেলসি ।

চক্ষু খুলিলে প্রলাপ—ক্রোটেইলস ।

চক্ষুর কনীনিকা কুঞ্চিত—ওপি, সাসফরস, ষ্ট্রামো, সিকুটা ।

কর্ণে শব্দের প্রতিধ্বনি—নক্স-ভ ।

কর্ণ ও নাক দিয়া রক্তস্রাব—রুটিকা ।

কর্ণের বধিরতা ও শব্দ—আর্জেন্ট-নাই, সিকু, কুপ্রা,

সাসফরস ।

কর্ণে গজ্জন শব্দ—আসেনিক, লাইকে ।

শব্দ অগত—ক্যানেন-ই ।  
 মুখ স্নীত—এপিস ।  
 মুখ ফেঁকাশে—আসে', সিক্ক, ফ্রোটে, গ্লোন ।  
 মুখ মণ্ডল নীতল—ক্যানেনবিস-ই, ভেরে-এ ।  
 মুখমণ্ডল যত্নাবৎ—ক্যাস্ফর ।  
 মুখমণ্ডলের পেশীর স্পন্দন—কু প্রাম ।  
 মুখমণ্ডল আরক্ত—বেলে ।  
 জিহ্বার কম্পন—আসে' ।  
 জিহ্বা স্নীত—সিমিসি, লাইকো ।  
 জিহ্বার পক্ষাঘাত—হাইওসারেমস ।  
 জিহ্বা লাগ ও দাঁটা—রষ্টক্স ।  
 দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ বা দাঁত কিড়মিড়—আসে' । বেলে, সিক্কি,  
 হেলি, হাইওস ।  
 গিলিতে কষ্ট—সিক্কিতা ।  
 চোয়াল বন্ধ বা দাঁত কপাটি—সিক্কি, ক্যাস্ফর, হাইওসারেমস,  
 ওপিসিয়ম ।  
 বক্ষের আক্ষেপ—হাইওসারেমস ।  
 হৃৎপিণ্ডের দ্রবণতা—রষ্টক্স, হাইড্রোমি এসিড ।  
 বক্ষঃস্থলে বেদনা ঘাড়ে ও মস্তকে উৎপত্ত—গ্লোনফান ।  
 গলাবদ্ধ—ওপিসিয়ম, ভেরে-এ ।  
 গলা শুকায় ও বারবার ঢোঁক গিলিতে থাকে—সিমিসিফিউপা ।  
 প্রলাপ ও অটোতক্স—এগারি, আণিকা, ভেরে-ভি, বেলে,  
 লাইও, হাইওসারে ।  
 অজ্ঞানাবস্থায় শয্যা— | আণি, আসে', ওপিসিয়ম, রষ্টক্স  
 খোঁটা ও শুল্বে হাত বাড়ান— হাইওস ।  
 মূত্ৰপ্রলাপ—ওপিসিয়ম ।  
 নিদ্রাবস্থায় চাৎকার—এপিস, সিক্কিতা, হেলি, লাইকো,  
 ষ্ট্রামো ।

অচেতন নিদ্রা—আর্সেনিক।

অস্থির নিদ্রা—বেলে, ওপিয়াম।

প্রলাপ অবস্থায় কামড়াইতে যায়—বেলে।

নিদ্রাবস্থায় মুখ নাড়ে—ভাইও।

ভয়ানক স্বপ্ন দেখে—ভাইও, নক্সা।

বোকার শ্রায় ভাব—ক্যানেন-ই, সিকি, কক।

অবোর ভাবে পড়িয়া থাকে—জেলসি, ওপিয়াম।

প্রচণ্ড প্রলাপ—ষ্ট্র্যাটো।

ভয় পাইয়া চমকে উঠে—বেলে, ভাইওসানোসম।

তোতলার শ্রায় কথা—ষ্ট্র্যাটো।

গড়্‌ গড়্‌ শব্দ সহ নাসিকাস্রনি—ওপিয়াম।

অজ্ঞানাবস্থায় এক হাত বা এক পা নাড়িতে থাকে—হেলিওবোরস।

বক্ষে রক্তাধিক্য বশতঃ অস্পষ্টেব ক্রিয়া মন্দিত—গ্লোনিয়ন।

শ্বাস কষ্ট ও বক্ষে শ্বাসন—আর্সেনিক ক্যানেনবিস-ই, সিকুটা, ক্রোটেলস, কপ্রাম, জেল, ভাইওসা, ওপি, উগ্রে, ফসফরস।

কোষ্ঠবদ্ধ—ব্যাপ, ভাইও, ওপিফ, নক্সা-ভ।

ভেদ ও বমন—ভেরে-এ, ক্যান্সর।

বমনে মুচ্ছা—ক্রোটেলস।

অগাড়ে মল মূত্র ত্যাগ—আর্জেন্ট-টিনা, বেলে, ভাইও।

প্রস্রাব বদ্ধ ও অগাড়ে মল ত্যাগ—ভাইড্রোসিমেনিক এসিড।

প্রস্রাব অল্প—এপিস, ওপি

প্রস্রাব অধিক—আর্সেনিক, সিমিসি।

প্রস্রাব রোধ—ক্যান্ডা, বেলে, হেলি।

প্রস্রাবে লিথেন্ট—লাইকে।

গাত্রে ও মুখমণ্ডলে পীড়কা—কক, ক্রোটে, ভে-ভি।

নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও সবল—একো, বেলে, ভাইও, জেলসি, ভেরে-ভি।

নাড়ী সীণ গ্রনয়মিত—ক্যানেনবিস ই, ক্যান্সফর, হাইওসা,  
ভেরেভি, হাইড্রোএ।

নাড়ী ক্ষত কম্পনশীল—হেলিবোরস।

নাড়ীর গতি পরিবর্তনশীল—ওপিহুম।

তৃষ্ণা প্রবল—একো, লাইও, ক্রোটেলস, আসেনিক,  
ওপিহুম, রুটক্স।

তৃষ্ণার অভাব—এপিস।

সম্পূর্ণ পক্ষাঘাত—হেলিবোরস।

পদদ্বয়ে পক্ষাঘাত—এগারি, ব্যাপ, ক্যানেনবিস ই।

পায়ে পিপীলিকার ন্যায় সঞ্চরণ—আণিকা, ফসফরস।

রোগী অস্থূলি কামড়ায় ও পা নাড়ে—ব্যাপ।

সন্ধ্যায়ে কালশিরার তায় দাগ হয়—ব্যাপ, ক্রোটেলস।

শিশুকে কোলে তুললে কাঁদে—লাইওনিয়া।

পিটুথিতে মেজাজ—লাইও।

ভয়ানক স্বপ্ন—লাই।

বমনেচ্ছা ও বমন—সিমি, কুপ্র, জেল, হাইওসা, জিক্সম।

পেশীর সংকোচন—সিমি, সিকিটা।

হঠাৎ শক্তির লোপ—ভেরেভি।

মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রবল থাকিলে—বেলে, ওপি, ককু, হাইওসা,  
হেলিবো, লাইও, কুপ্রাম, জিক্সম ও ইথুসা, ভেরেভি  
এগারি।

গ্রীবা ও পৃষ্ঠ মজ্জার লক্ষণ প্রবল থাকিলে—নক্স, সিকি, এগারিকস,  
সিমি, ইথেসিসহা, ক্যানেনবিস-ই।

হিমাঙ্গ অবস্থায়—ক্যান্সফর, ভেরে-এ, ভেরেভি, একো,  
আস।

সন্নিপাত বিকার লক্ষণ বর্তমান থাকিলে—আসেনিক, লাইও,  
রুটক্স, আণিকা, ব্যাপতিসিয়া।



দূষিত সন্নিপাত করে ঐ সকল ঔষধ বাতিরেকে ক্রোমোটেলস, ফসফরাস প্রয়োজন হয়।

কুস্কুস প্রদাচ্ছে—ফসফরাস।

ম্যালেরিয়াগ্রস্ত ব্যক্তিদের এরোগে অণোর ভাব, অবসন্নতা, বিলুপ্ত নাড়ী, শিয়ঃপীড়া ও স্নায়বীয় বেদনায় জেন্সসিমিনম।

মস্তকে অতিশয় সংশ্লিষ্টা সহ বমনেচ্ছা ও বমন, দেহের পশ্চাৎ দিকে বক্রতা, নাড়ী পূর্ণ, লক্ষ্যমান হইলে ভেরেট্রম ভিরিড ফলপ্রদ। শিশু ও বালক-দের পক্ষে প্রবল জ্বর ও উপরিউক্ত লক্ষণ বহুমানে ভেরে-ভি ও জেন্স সিমিনম পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দশে।

আরোগ্যাবস্থায় অরণ শক্তির লোপ হইলে জিঙ্কম, গ্রানাকাডিফাম।

পক্ষাঘাতে—লিসেন, কু প্রাম।

বাধরোগ—সলফর, সাইনিসিয়া প্রতিষেধক তৈমল।

কেহ কেহ আর্জেন্টাইনাই ও কুইনাইন-আসেনিক্রেট উত্তম প্রতিষেধক ঔষধ বলে।

পথ্যাপথ্য ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—রোগীকে বস্তুক বায়ু সঞ্চারিত গৃহে রাখিবে এবং কোনরূপ গোলমাল সেখানে করিতে দিবে না। যে সকল উপায় দ্বারা দ্রুত উৎপাদন হয় তাহা করা বিধেয়। কেহ কেহ বলেন যে উষ্ণ জলে (১০৪—১০৬ ডিগ্রী), ১০-১৫ মিনিট গাণ নিমগ্ন করিয়া রাখিয়া ২৫পরে মুছাইয়া গরম কম্বল দ্বারা গাত্র আবৃত করিয়া রাখিলে প্রচুর দ্রুত হয়। কেহ কেহ মেরুদণ্ডের উপর ক্রানেল উষ্ণ জলে ভিজাতয়া নিন্‌ডাইয়া সেক দিতে বলেন, গ্রীবা দেশেও ঐরূপ সেক দিলে উপকার হয়।

এরোগে ঠাণ্ডা বাঁচাইয়া ক্রমাগত উত্তাপ প্রয়োগে উপকার হয়। পথ্যের মধ্যে তরল বস্তুই সুপথ্য যেমন সাণ্ড, বালি, এরাকট, ওধ, মৎস্যের বা মাংসের কোল (chicken broth) ইত্যাদি। রোগীকে একেবারে অধিক পথ্য না দিয়া অল্প পরিমাণে বারে বারে দেওয়া বিধেয়। রোগীর পরিপাক শক্তির বৃদ্ধি অনুসারে ক্রমে ক্রমে কঠিন পথ্য ব্যবস্থা করিবে।

রোগীর অত্যন্ত স্নায়বীয় দুর্বলতা ও দৃষ্টিশক্তির অবসাদ উপস্থিত হইলে তৎক্ষণাৎ সূর্য বা বাঁশি প্রয়োগ করিবে। সুখ দিয়া পথ্য প্রয়োগ অসম্ভব হইলে

নল দ্বারে পিচকারী দ্বারা প্রয়োগ করিবে; আর ঔষধ অধঃস্থান দ্বারা জ্বরের নীচে প্রবেশ করাইবে।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

ইনি এরোগে সিকুটা ভিরোসা ৩ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা দেন। যখন জ্বর সপ্তপাত বিকার অবস্থা প্রাপ্ত হয় রক্ত বিষাক্ততা লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন ক্রোমেটেলস ৩ একরূপ প্রয়োগ করিতে বলেন। যদি অত্যন্ত ঔষধে আক্ষেপ নিবারণ না হয় তাহা হইলে সিমিসিসিউগা ৩ পোনের মিনিট অন্তর ব্যবস্থা দেন। রোগের পরিণামে পক্ষাবাত উপস্থিত হইলে ক্রোলসিমিনাম ১ দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ বিধি। বধির ১ দেখা দিলে সাক্সিমিসিয়া ৬ চারি ঘণ্টা অন্তর এবং সলসফর ৬ একরূপ দিতে বলেন।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis ঔষধের মাত্রা ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

প্রাদাহিক জ্বর সহ গাত্র তাপ থাকিলে একোনাইট এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। কয়েক মাত্রা একোনাইট দিবার পর যদি জ্বর কম না হয় তাহা হইলে উত্তর সহিত বেলেডোনা পর্যায়ক্রমে দিবে, বিশেষতঃ প্রদাহ যদি পৃষ্ঠ বংশীয় মজ্জার উপরাংশে হয় এবং ঐ প্রদাহ মস্তিষ্কে বিস্তৃত হইলেও বেলেডোনা উপযোগী। হঠাৎ জ্বরশূলবৎ বিদ্রকর বেদনা উপস্থিত হয়। জ্বর নয় হইলে একোনাইট বন্ধ দিয়া কেবল বেলেডোনা দিতে থাকিবে।

যদি পৃষ্ঠ বংশীয় মজ্জার নিম্নাংশ আক্রান্ত হয় তাহা হইলে বেলেডোনার পর সাক্সিমিসিয়া দিবে। অঙ্গ সকালনে বেদনার আধিক্য এই ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ। পেশীর কঠিনতা এবং আকৃষ্টতা অত্র ঔষধে উপশম না হইলে সাক্সিমিসিয়া ব্যবহার্য। ইহার প্রয়োগ দুই ঘণ্টা অন্তর।

যদি রোগ জলে ভিজা বা আদ্র বায়ু সেবন জনিত হইয়া থাকে বিশেষতঃ যখন মেরুদেশের পেশীতে আকৃষ্টবৎ বেদনা হয় এবং হস্তের উপর ও নিম্ন ভাগে শঙ্কবৎ বা পক্ষাবাতবৎ বা আনন্তনবৎ (twitching) বোধ হয় তাহা হইলে ডলকামারা দিবে।

কোনরূপ আঘাত জনিত রোগে অ্যানিলিনা দিবে দুই ঘণ্টা অন্তর। ইহাতে উপকার না হইলে ইহার সহিত ক্রোমেটেলস পর্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে, আর

যদি অর বেশী থাকে তাহা হইলে রক্তের পরিবর্তে একোনাইটি দিবে যে পর্যন্ত উপশম না হয় ।

পৃষ্ঠদেশে জ্বালাকর বেদনা থাকিলে বিশেষতঃ হৃৎপিণ্ডের বিপরীত দিকে এবং সেই সঙ্গে শ্বাসকষ্ট ও হৃৎস্পন্দন থাকিলে আর্সেনিক দিবে এক ঘণ্টা অন্তর । ইহাতে উপকার না হইলে শলসেউলা দিবে ।

উপরিউক্ত ঔষধে রোগের তরুণ প্রবল অবস্থা কতকংশে উপশম হইলে নক্সাভমিকার প্রয়োজন হয় বিশেষতঃ যখন রোগ নেকদণ্ডের নিম্নাংশে অবস্থিত থাকে, এবং সামান্য সংস্পর্শে ভয়ানক বিদ্রকর বেদনা হয় এবং নিম্ন শাখার পক্ষাঘাত, অসাড়তা, মূত্ররোধ ও কোষ্ঠ বদ্ধ উপস্থিত হয় । ইহার মাত্রা দিবসে দুই ঘণ্টা অন্তর এবং রাত্রি একমাত্রা শলসেউলা প্রয়োগ করিবে ।

হৃদয়া বা পুরাতন রোগে উপরিউক্ত ঔষধ বাতিরেকে ল্যাটেকসিস এবং সলসেউলা প্রয়োজন হইতে পারে । যেখানে মস্তিষ্ক এবং মেরু মজ্জা উভয়ই আক্রান্ত এবং রক্তাধিক্য ও জীবনী শক্তির অবসাদ উপস্থিত হইয়া পশ্চাদেশে ভয়ানক দপ্পদে বেদনা মস্তিষ্কের গভীর দেশমূলক হয় সেস্থলে শলসেউলা ব্যবস্থা করিবে ।

দপ্পদে বেদনা অন্তকের পশ্চাতে ও গ্রীবাতে হইলে এবং সেই সঙ্গে আস্থরতা থাকিলে স্ট্রোমানিসম দিবে । ইহাতে উপকার না হইয়া সম্পূর্ণ অজ্ঞানতা উপস্থিত হইলে ওপিসিয়াম দিবে । এ সময় একোনাইট, বেগেডোনা, গ্রাইওর্ডানয়া বা নক্সভমিকার কোন ফল হয় না ।

ডাক্তার বেহার Dr. Behr ' ঔষধ ৩০ ক্রম )

ইনি বলেন যে ডাক্তার জেম্‌সের মতে রোগ নিক্রুপিত হইলে আক্রমণাবস্থায় ৬ট ড্রাম সূরা ২৪৪৮ চা চানচ জলে মিলাইয়া রোগের অবস্থানুসারে এক চা চামচ মাত্রায় অল্প ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে যে পর্যন্ত উপশম না হয় । অপরপক্ষে ডাক্তার ষ্টীল এরূপ সূরা ব্যবহারের আপত্তি করেন । তিনি বলেন যে চ্রীটের উপর ব্যাপক আকারের বোগে সূরা সাধারণ চিকিৎসার অন্তর্গত না করিয়া যেস্থলে দ্রাব্য শক্তি হ্রাস হয় সেই স্থলে ব্যবহার করা উচিত । এ নিয়ম সকল রোগেই পালন হইয়া থাকে ।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধের মতো রক্তাধিক্য ও প্রাদাহিক অবস্থায় একো-

নাইট, জেলসিমিনম, বেনেডোনা। এবং ভেরেট্টুম  
ভিরিড বাবহাষা। একোনাইটে তত উত্তম কল হয় না তত জেলসিমিনম  
এবং ভেরেট্টুম-ভিরিডে ততয়া থাকে। এত উত্তম ওষধ বেনেডোনা ও তাহ  
সায়েনসের সাত্ত পর্যায়ক্রমে বাবহার হইতে পারে যদি প্রাদাহিক ও সান্নিপাত  
লক্ষণ বৃগপৎ অবস্থান করে।

বেনেডোনা ও তাইওসাহেমসের উপর নিভর করা যায়  
দাদ অল্প বা অধিক প্রণাপ লক্ষণ বর্তমান থাকে। রোগী নিদ্রালুতা, চক্ষের  
শ্বেত ক্ষেত্রে প্রজাহিকা, কনালিকা কখন কৃষ্ণ, কখন প্রসারিত অথবা একটি  
কৃষ্ণ ও অল্পটি প্রসারিত হয়। পেশীর স্পন্দন বা শক্তিতে হ্রাস এবং আক্ষেপ  
দ্রুতকারে পশ্চাৎ দিকে বক্র হইয়া যায়।

যদি প্রাদাহিক অবস্থা সান্নিপাত লক্ষণে পরিণত হইয়া চোখের বক্র, অজ্ঞান  
শব ও অচ্ছিন্নতা এর রোগীর চেহারায় আতশ্য কষ্টান্তর কারণেছে বোধ হয়,  
প্রণাপাতের লক্ষণ, ততঃ ব্যতির কারণে অদম্য; মুখের কেন নীচের দিকে  
বক্রিয়া পড়ে, পেশীর বেগে আতরিত হ্রাস পায় তাহা হইলে তাইওনিয়া ও  
ল্যাক্স উপযোগী।

প্রত্যেক ভ্রমের প্রকৃত সামান্যেণ রেখা Line of demarkation  
নির্ধারণ করা কঠিন, কারণ লক্ষণ সমূহের একদা নির্দিষ্ট অবস্থা হয়, যে অনেক  
সময় আত্মাদের পর্যায়ক্রমে ওষধ প্রয়োগ করিতে বাধ্য হইতে হয়, যেমন  
একোনাইট এবং তাইওনিয়া, বা তাইওনিয়া এবং  
বেনেডোনা; বা ভেরেট্টুম ভিরিড এবং বেনে-  
ডোনা; বা একোনাইট এবং জেলসিমিনম; বা  
ল্যাক্স এবং তাইওসাহেমস; বা তাইওসাহেমস এবং  
আসেনিক্য

যেখানে রক্ত বিযুক্ত লক্ষণ, তৎকাল মলশাব ও সাংখ্যাতক পীড়কা প্রকাশ পায়  
তৎকালে আসেনিকম ২১ বা ৩৫ চূর্ণ বাবহাষা।

উদরাময় এবং উদরে সংবেদাধিকা Hyperaesthesia লক্ষণ থাকিলে  
ল্যাক্স এবং আসেনিকম প্রয়োগ করা হইতে পারে।

পক্ষাধাতের লক্ষণ এবং হতবুদ্ধিতা বাহ্য সময় সময় রোগের পীড়নামে দেখিতে পাওয়া যায় বর্তমান থাকিলে কুশ্রম এসিটেট দ্বারা উপকার হয় ।

সেস্থলে অচেতন নিদ্রা এবং পক্ষাব্যতিক লক্ষণ, বেলোটোনা ও হাইড্রোস্যেমসে উপশম না হইয়া তদমা হইয়া উঠে, সেস্থলে 'ভ্রিশিফা' শেষ ঔষধরূপে ব্যবহার হইতে পারে ।

এ রোগের পুনরাক্রমণ হইলে আরোগা ঔষধ' তুংসাধা, কারিণ তখন রোগ সংশ্লেষিত হইয়া পড়ে ।

### ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

তিনি বলেন যে এলোপ্যাথিক অপেক্ষা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এ রোগে সুফল পাওয়া যায় । ১৮৯৬-৪৭ সালে গ্রাভগনন নগরে এ রোগ বহুবাণীকূপে প্রকাশ পায়। ডাক্তার বেচেডের চিকিৎসার শতকরা ২২ জনের মৃত্যু হয় ; কিন্তু মালটারি হাসপাতালে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার শতকরা ৭২ জনের মৃত্যু হইয়াছিল । ডাক্তার বেচেডের অপেক্ষা চিকিৎসা কারণ তাঁহার প্রধান ঔষধ ছিল ইশিক্যাক্কুয়ানা । 'তিনি তাঁহার মূল আরক (mother tincture) লক্ষণানুসারে অন্য কোন ঔষধের সঠিত পণ্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতেন তন্মধ্যে হাইড্রোস্যেমসই প্রধান, এবং প্রায় সর্বদা ব্যবহার করিতেন ।

ডাক্তার হিউজ আরও বলেন যে এরোগের বহুদর্শিতা তাঁহার আমেরিকা হতে লাভ করিয়াছেন, সেখানে রোগের দুইটি অবস্থা দেখিতে পাইয়াছেন । ১ম প্রবল প্রাণাতিক অবস্থা যাতে 'এন্সেনাইটি, ভেবেরট্রম ভিরিড বা ডেকলসিমিনাম সহ বেবলেনডোনা প্রদান ঔষধ । ২য় সন্ধিপাত বিকার অবস্থা বাহ্য সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় এবং যাতে গাত্রে বেগুণ বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পাঁড়কা বাতির হয়, এহ কারণে এরোগকে স্পটেড কিবর Spotted Fever বলে । এস্থলে লাইগ্‌নিফা, হুস্তিকা এবং আর্সেনিককি কাষাকরী ঔষধ এবং অবসন্নতা নিবারণের জন্য জল মিশ্রিত সুরাবীর্ষ্য (Deodorised absolute alcohol) ব্যবহার্য্য । ডাক্তার বেয়ারের চিকিৎসা দেখ : ডাক্তার জেমসের মতে the strength of the deodorised alcohol is 75 percent । সুরাবীর্ষ্যের শক্তি শতকরা ২৫ ভাগ ।

বেখানে প্রবল লক্ষণের উপশম হইয়াও আক্ষেপ বা খেঁচুনি বর্তমান থাকে : সে স্থলে অনেকে সিমিসিস্কুপা প্রয়োগের ব্যবস্থা দেন ।

আমার মনে হয়, অনেকের বিশ্বাস যে প্রকৃত প্রাণাহিক রোগে একো নাইটের ছায় সাদৃশ্য ঔষধ মস্তিষ্ক মেরু মজ্জার প্রদাহ লক্ষণে দেখা যায় না ; কিন্তু আমার বিশ্বাস যে সিকুটাতে দেখিতে পাওয়া যায় । ডাক্তার বেকার নিউইয়র্ক স্টেট হোমিওপ্যাথিক সোসাইটিতে লিখিয়া পাঠাইয়া ছিলেন যে তিনি ৩০টি রোগীকে এই ঔষধ দ্বারা আরোগ্য করিয়াছেন, তন্মধ্যে একটিও মারা যায় নাই এবং প্রায় সকল রোগীদের লক্ষণ প্রবল ছিল । সিকুটার বিয়ক্রিয়ায় যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় এ রোগেও সেই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে ; এমন কি গাত্র বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ (Petechiae) পর্য্যন্ত বাতির হইতে দেখা গিয়াছে । এই ঔষধ দ্বারা যে সকল জন্মকে মারিয়া কেনিয়া এবং নানচ্ছদ কণা হইয়াছিল তাহাতে দেখা গেল যে সকলগুলি মস্তিষ্ক মেরু মজ্জায় রক্তাধিকা হইয়াছে ।

একো নাইটের বিষয়ে ডাক্তার হালি বলেন যে, উভার দ্বারা মেরু দণ্ডের তৃতীয় স্নায়ুর মূলদেশ হইতে বক্ষ বাবধায়ক পেশার আরম্ভ স্থল পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় যেমন ষ্ট্রোকনিয়াতে সমস্ত স্নায়ু আক্রান্ত হইয়া থাকে । মস্তিষ্কের মেরু মজ্জার প্রদাহ এই প্রদেশেই হইয়া থাকে । ক্রোমোটেনিস নামে সপ্ত বিষের লক্ষণও আমি ভুলি নাই । ইহাতে গাত্র বেগুণি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্ভেদ বাহির হওয়া একটি প্রধান লক্ষণ এবং ডাক্তার সারলের মত এরোগের পরিণামে বধি বতায়ও ইহা উপযোগী । তিন সাইলিসিয়া ও মলফরেও বেশ উপকার পাইয়াছেন :

## ডাক্তার কিশ্যাক্স ও অন্যান্য ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

### ১। ক্রিমাক্স অবস্থা সহ পীড়ার উদ্ভেদ ।

গাত্র স্বক বরফের নায় শীতল, নাড়ী ক্ষীণ ও যুগ্মগতি, অতিশয় অবসন্নতা, মৃত্যু-দ্র, উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা, শ্বাসকষ্ট, শরীরোত্তাপ, মস্তিষ্কের মূলে সঙ্কোচন, অঙ্গের কঠিনতা, হাতে পায়ে খাল ধরে, বমন ও উদরাময় থাকিলে ক্রিমাক্স দিবে ।

কপালে শীতল চটচটে বস্ব, হাত পা শীতল, নাড়ী ক্ষীণ, সবিরাম, জীবনো-  
শক্তিঃ পতন অবস্থা, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, অঙ্গের আক্ষিপ, প্রবল বমন, শঠে-  
তনায় ভেরেট্রিম এলবম বা ভেরেট্রিম ভিরিড; ইত্যং  
উপকার না হইলে একোনাইট  $1 \times$  বা আর্সেনিক  $1 \times$  ব্যবস্থা।

২। প্রতিব্রিঃ্য আরম্ভ হইয়া নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত সহ  
প্রবল মস্তক নিকা।

মথমণ্ডল ও চক্ষু আরক্ত, শিরঃপীড়া ও শিরোদগমন, পেদাপ কণা নিক প্রসারিত  
মুখের নঃস্পেশীর আক্ষেপ বিদগ্ধন, বন্ধ দৃষ্টি, আতঃকঃমঃ, অঙ্গের বিকৃতি,  
গ্রীবার কঠিনতা, পশ্চাত্ দিকে বক্রতা, দাঁত কিড়াবিড় ইত্যাদি লক্ষণে বেনে-  
ডোনা।। ইত্যং উপকার না হইলে জেলসিমিঃমঃ বা গ্লোনিয়ন  
ব্যবস্থা।

এ অবস্থায় প্রবল নাড়ীর বেগ কমাইবার জন্য অনেক ভেরেট্রিম  
ভিরিড ব্যবহার করেন কিন্তু ইহা সদৃশ প্রণালী মতে নহে। বখন এ  
অবস্থা উদ্ভীর্ণ হইয়া, অস্তিত্ব উপস্থিত হয় তখন তৎ ব্যবস্থায় ভেরেট্রিম  
ভিরিডের প্রয়োগ লক্ষণ বাড় হইতে মস্তকে প্রবল বেদনা, সর্বাস্থে কম্পন,  
চক্ষু ও নঃস্থক ালনা, বমনেচ্ছা ও বমন, তীব্র আক্ষেপ, অবসন্নতা, কষ্টকর  
ত্বকা, ধড়ক্কার, তৎপরে পক্ষাঘাত, নাড়ী দ্রুত ও দুসল, মুখ গহ্বর শুষ্ক,  
জিহবার ধারে হলুদে লেপ।

৩। অস্থিরতা লক্ষণে,

প্রবল প্রলাপের পরিবর্তে মোহভাব, বুদ্ধির জড়তা, মস্তক উচ্চ কিন্তু হাত  
পা শীতল, জিহ্বা অপবিকার, মুত্র রোধ বা অসাড়ে বৃদ্ধস্রাব—বেনেডোনা।

শযায় নিম্পন্দ, মুখমণ্ডল কাগচে, চক্ষু অর্দ্ধ নিমিলিত, চোয়াল বন্ধ, ঘড়্ঘড়ে  
শ্বাস প্রশ্বাস, নাড়ী কখন দ্রুত কখন মৃদু, প্রচুর ঘর্ম্ম, মনো মনো অঙ্গের কম্পন,  
উৎক্ষেপ, পশ্চাত্ দিকে বাকিয়া যায়—ওপিসিয়াম।

মুখ বিবর্ণ, শীতল বস্বে আরক্ত, চক্ষু নিমিলিত, অক্ষিপোলক বর্ণন, শিরঃপীড়া  
গ্রীবা পর্যাস্ত বিস্তৃত, মাথা ঘোরে, উঠিলে বমন হয়, বাড় আডষ্ট, খানকষ্টে বাড়  
সোজা করিয়া রাখিতে পারে না, আক্ষেপ হয়—ককুলস।

অবোর ভাব, প্রশ্নের উত্তর দেয় না, শব্দা হাতড়ায়, চক্ষু মুজ্জিত, চোয়াল বদ্ধ,  
জিহ্বা অসাড়, শ্বাসকষ্ট ও গণিতে কষ্ট—হাইওসারেভিস ;

তন্দ্রাবস্থায় চীৎকার করে ও চমকায়, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, দস্তে দস্তে ঘর্ষণ,  
সবুজ বমন, অস্থিতে বেদনা, স্বপ্ন মূগ, মুখ দাঁত—হেলিনেনাবিস ;

এ ছাড়া এটিও নয়, কুপম, জঙ্কম, মথুতা বাবস্থা। ইহাদের লক্ষণ উদ্ঘা-  
বলীতে দৃষ্টব্য।

মেরু মজ্জার লক্ষণে ও বিকল লক্ষণে যে সকল গুরুত্ব প্রায়শ্চিন্ত নাহা পূর্বক  
উল্লেখ করা হইয়াছে। সেই রুজ্জ আর পুনরাবোধ, কলিকাম না।



## ডেঙ্গু বা হাড়ভাঙা জ্বর

### Dengue or Breakbone Fever.

উষ্ণপ্রধান দেশে এ জ্বর প্রায় ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায় এবং অতি গরম কাল স্থায়ী হইয়া আরোগ্য হয়। ইহার প্রথম সূচনা সাধারণ জ্বর লক্ষণের দ্বারা। হঠাৎ শীত, দৌর্বল্য, শিরশ্বেদনা এবং সমস্ত পেশী ও সন্ধিস্থলে, পৃষ্ঠে, কোমরে, সন্ধি, হাতে, কঁধায়, উরুতে ও অঙ্গুলীতে অতিশয় বেদনা বোধ হইতে থাকে। হাত, পা, মুখ কুলিয়া লাল হয়। চক্ষু গোলকে বেদনা, জ্বর, নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন, অস্থিরতা, জিহ্বা শাদা আর্দ্রলেপে আবৃত, প্রান্তে লাল; গায়ে স্বচ্ছ ও উষ্ণ, বমনোচ্ছা, বমন, ক্ষুধার অভাব, বেদনা স্থানপরিবর্তনশীল, কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ব্যাধি হইয়া জ্বর বিচ্ছেদ হইয়া যায়। কিন্তু তিন দিন পরে পুনরায় প্রবল বেগে আক্রমণ করে এবং চক্ষু গরম, আরক্ত জ্বর বা আমবাতের দ্বারা লাল লাল উদ্বেদ বাহির হয়; ক্রমে উভা সন্ধিস্থলে ছড়াইয়া পড়ে এবং ২৩ দিন থাকিয়া জ্বর বিচ্ছেদের সহিত অদৃশ্য হয়। এইরূপে জ্বরের পুনরাক্রমণ এবং উদ্বেদের পুনঃ প্রকাশ হইতে পারে। এই দ্বিতীয় বারের উদ্বেদ শীতপিস্তের দ্বারা কণ্ঠয়নযুক্ত হয়। এরোগের প্রখরতা সবেও মারাত্মক হয় না। এ জ্বরে মুখ-গহ্বর ও গলা আক্রান্ত হয় সেই জন্য ইহাকে বাতজ্বর আরক্ত জ্বর নামে অভিহিত হয় (Rheumatic Scarlatina)।

চোয়ালের নিম্ন গ্রন্থি, বগলের গ্রন্থি ও কুঁচকির গ্রন্থি ক্ষীণ হয় এবং কোন কোন স্থলে অণুকোষও আক্রান্ত হইয়া পড়ে। জ্বর বিচ্ছেদ হইলে বেদনারও বিরাম পড়ে, তখন রোগী উঠিয়া বসিতে বা কাজ-কর্ম নিষ্কৃত হইতে পারে, কিন্তু দুর্বলতার অভিযোগ করে। ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টার পর পাকায়নিক উত্তেজনা উপস্থিত হইয়া যাতনা অস্থিরতা ও অনিদ্রা প্রকাশ পাইতে পারে।

ইহার জ্বরের উদ্ভাপ ১০৩—১০৫ পর্যন্ত উঠিতে পারে এবং নাড়ী প্রতি মিনিটে ১২০ বার স্পন্দন হয়। এরোগ সংক্রামক এবং শিশু বালক ও যুব-দিগকে অধিক আক্রমণ করে। ইহার বেদনা বশতঃ শিশু এরূপ আড়ষ্ট

হইয়া যায় যে আক্ষেপ বালিয়া ভ্রম জন্মিতে পারে। পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিদের জরের পরেও সঙ্গবাদ্যক গাত্র বেদনা থাকিতে পারে। কিন্তু বালকদের বেদনা থাকে না। জ্বর বিচ্ছেদের সময় প্রচুর ঘন্থ, সবুজ বর্ণের তর্গন্ধভেদ এবং নাসিকা ঠহিতে রক্ত শ্রাব হইয়া রোগীকে কাহিল করিয়া ফেলে। গাত্রে উদ্বেদ বাহির হইবার সময় অভ্যন্ত চুলকায় ও মড় মড় করে এবং অদৃশ্য হইবার সময় গাত্র হইতে খোলস উঠিয়া যায়। কেহ কেহ বলেন যে স্ফোট প্রথমে হাতের ও পায়ের তলায় বাহির হইয়া পরে সর্বত্র ছড়াইয়া পড়ে।

প্রথম দিবসে রোগের প্রাবল্য যেক্রপ দৃষ্ট হয়, দ্বিতীয় ও তৃতীয় দিবসে ক্রমে হ্রাস হইতে থাকে কিন্তু অবসন্নতা, শক্তিহীন, পরিপাকক্রিয়ার বিপ্লবতা এবং কোমরে, উরুদেশে ও সমস্ত সন্ধিস্থলে বেদনা বর্তমান থাকে। কখন কখন গাত্র, পা ও বেদনাস্থান ফুলিয়া শোথের স্থায় দেখায়। প্রস্রাব প্রচুর পরিমাণে ঠহিতে থাকে, কখন মল অল্প শক্ত কোনো বর্ণের তর্গন্ধযুক্ত হয়। এই ভাবে তিনদিন কাটিয়া গিয়া গাত্রে স্ফোট বাহির হয় সে সময় জ্বর প্রায় থাকে না বা সামান্য থাকে, ১০০ ডিগ্রীর বেশী হয় না।

**স্ফোট**—এরোগের কারণ ঠিক বলা যায় না সাধারণতঃ ভ্রূষায় বিশেষ কোন অবস্থা হইতে এ রোগ উৎপন্ন হয় এবং প্রায় ব্যাপক আকারে প্রকাশ পাইয়া থাকে। এরোগ স্পন্দসংক্রামক বলিয়া উল্লিখিত আছে; কিন্তু কেহ কেহ ইহা স্বীকার করেন না।

**স্থিতিকাল**—এ জ্বর প্রায় আট দিনের বেশী স্থায়ী হয় না; কিন্তু একবার ঠহিয়া পুনরায় ২৩ বার প্রত্যাবর্তন করিতে পারে অবশেষে সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। তর্কালতা ও সন্ধি-সমূহের বেদনা সারিতে প্রায় তিন মাস লাগে। হঠাৎ বেদনা গৈতে বাত বেদনার স্থায়। প্রথম অবস্থায় বেদনা বেক্রপ প্রবল আকার-ধারণ করে পরবর্তী আক্রমণে সেক্রপ করে না।

**ভাবী ফল**—এরোগের ভাবী ফল প্রায়ই শুভ। তবে কখন কখন তর্কালতা হেতু জ্বর ত্যাগকালীন মৃত্যু উপস্থিত হয়। কখন অতিরিক্ত রক্তাধিকা হেতু চক্ষুর নিম্নে রক্ত শ্রাব ও কালিমা চিহ্ন হয়, কয়েক দিন পরে নিষ্কৃত রক্তের ক্রমশঃ অবচূষণ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হইতে দেখা গিয়াছে। শিশু ও বৃদ্ধদের এরোগে মৃত্যু হইতে পারে। কাহার কাহার চরণে ট্যাটার

বেদনা অনেক দিন থাকায় চলিতে কষ্ট বোধ করে, এবং কাহারও সাক্ষকে  
বাতির জ্বালা বেদনা বৎসরাবধি থাকে, প্রাতে ৯ সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হয়।

**রোগ নির্ণয়**—এরোগের প্রথম আক্রমণে তরুণ বাতের সাহিত ভ্রম  
হইতে পারে; কিন্তু হঠাৎ স্থিতকাল দোষিয়া সে ভ্রম দূর হয়। দ্বিতীয় আক্রমণে  
আরক্ত জ্বর বা হামের সঙ্গিত ভ্রম হইতে পারে; কিন্তু হামের সদি লক্ষণ হইতে  
না থাকায় এবং উদ্বেদ প্রকাশে জ্বর লোপ দোষিয়া সে ভ্রম দূর হয়। ডেঙ্গু  
জ্বরের সাহিত এবং পৌনঃপুনিক জ্বরের সাহিত সাদৃশ্য আছে বটে কিন্তু হঠাৎ  
স্ফোট প্রকাশ পায় না।

**একোনাইট ১৮, ৬ X**—প্রথম আক্রমণাবস্থায় প্রবল জ্বর, পাক্তিগোপ  
আস্থিরতা, উৎকণ্ঠা, পিপাসা, নাড়ী পূর্ণ, সন্ধ্যা ৫ টার, কপালে, শিখ্র দেশে শিরঃ  
পীড়া, এবং গ্রীষ্ম সমুদ্র স্নান ও উত্তপ্ত, রক্তিমাবর্ণ ও বেদনাবৃত্ত হত্যাদি লক্ষণ  
প্রকাশ পাইলে উপযোগী।

**বেলেনডা ১৮, ৬ X**—একোনাইটের পর বেলেডেনি, বাতশয্যা। হঠাৎ  
লক্ষণ জ্বর সহ প্রবল শিরঃপীড়া, নস্তকে রক্তাশিকার, গলায় বেদনা, চক্ষু পাল,  
শির দৃষ্টি, গ্রীষ্ম সমুদ্র স্নান, উত্তপ্ত এবং ওষু হইতে বিকৃতের জ্বর বেদনা সর্বত্র  
পারিপার্শ্বিক হয়। এ ওষু একোনাইটের সাহিত পমারক্রম বাতহারে উক্ত দল  
দেশে।

**লাউভিনিয়া ১৮, ১২**—হঠাৎ লক্ষণ জ্বর সহ অগ্রে বাতের জ্বর বেদনা  
ও জ্বালা শূল, বপ্রাণে উপশমন, সন্ধ্যাবেলা বৃদ্ধি, গ্রীষ্ম সমুদ্র সামান্য জ্বালা ওষু,  
চক্ষু দুইদিকে বাধ্য করে, দক্ষিণ প্রদেশে বেদনা ও হঠাৎ বেদি, জ্বালা অতিব,  
জিহ্বা শাদা লেপে আরও, কোষ্ঠি বন্ধ, পাকায় তার বেদ, পিপাসা হত্যাদি।

**ইউসেপেডোরাইন ১৮, ৬**—জ্বর সহ সন্ধ্যা ৩ টার  
বেদনা, জিহ্বার ওলদে বর্ণের বেদ, পিপাসা কিন্তু জল পান করারেই বমন  
পাকায় ও বক্রতে চাপিলে বেদনা বেদ। প্রচুর দায়, অতিশয় উত্তপ্ততা সহ  
আস্থিরতা, শির ভাবে থাকিলে বেদনা অশব্দকা, শিরঃপীড়া, পূর্বে অতিশয় বেদনা।  
উত্তে, অঙ্গুলীতে ও হাড়ে হাড়ে বেদনা বোধ।

**এপোসাইন ১৮, ৩ X**—চক্ষু ওলদে ভয়ানক উত্তাপ সহ সন্ধ্যা  
বম্ব, পায়ের অঙ্গুলীতে, হাতুতে ও পায় বেদনা সহ উত্তাপ; মুখমণ্ডল ৫ অঙ্গের

ক্ষীততা বোধ, কণ্ঠয়ন ও অস্থিরতা। গ্রীবার কাঠি। মণ্ডকে, হাতে, পায়ে, ঘাড়ে ও সমস্ত সন্ধি স্থলে বেদনা।

সিমিসিফুগা ১×, ৩×, ৬—সর্বদা অমুস্থ ও অস্থিরতা বোধ। হৃৎকলতা, কম্পন, ক্লান্তি, মোচড়ানিবৎ বেদনা সহ সামান্য বিবমিষা। পেশীতে জ্বালাকর খাল ধরাবৎ বেদনা সহ শীত বোধ; তৎপরে উত্তাপ সহ ঘন ও নাড়ী পূর্ণ। অঙ্গি গোলকে বেদনা, সন্ধীতে উত্তাপ এবং গাত্রে আঘাতের ন্যায় উদ্বেদ বাহির হয়, রাত্রে অস্থিরতা বাড়ে, গলা শুকাই এবং কখন অণ্ডকোষে বেদনা হয়।

জেলসিমিনম ১×, ৩×, ১২—জ্বর সহ পেশীর অতিশয় অবসাদন, তন্দ্রা ভাব, চক্ষু বুজিয়া পড়িয়া থাকে। শিরোবর্ণন সহ দৃষ্টি লোপ, সন্ধীতে বাতের ন্যায় এবং পেশীতে মোচড়ানিবৎ বেদনা। জিহ্বায় শাদা বা পীত বর্ণের লেপ।

মার্কিউরিয়স সল ৬, ৩০—ঘাড়ের, বগলের ও কুঁচকির গ্রন্থীর ক্ষীততা ও বেদনা, সমস্ত সন্ধিস্থলেও বেদনা, শয্যার গরমে এবং সন্ধ্যাকালে বৃদ্ধি, ঘন্থে উপশম হয় না, মলের সহিত শাদা বা সবুজ আম নিঃসরণ।

পালমেটিনা ৬, ৩০—ইহার লক্ষণ, বেদনা স্থানপরিবর্তনশীল, ছিন্নকর ও টান ভাব, সন্ধ্যায় ও রাত্রে বৃদ্ধি বিশেষতঃ গরম ঘরের তিতর। পাশ দি়রিলে বা গাত্র বস্ত্র খুলিয়া ফেলিলে যন্ত্রণার উপশম। গাত্রে শীত পিত্তের আবির্ভাব এবং রাত্রিকালে উদরাময়।

রাম-ভেনিনেটা ৬, ১২—উষ্ণবহুয় ও শীত বোধ, অতিশয় অস্থিরতা, হৃৎকলতা, ক্লান্তি বোধ, অঙ্গের কম্পন। মণ্ডকে, হস্ত ও মুখমণ্ডল ক্ষীত, সন্ধিস্থলে অতিশয় বেদনা, বিশেষতঃ হাতের কঙ্কায়, অঙ্গুলীতে, ঝুঁক ও ঘাড়ে। গলার ক্ষীততা ও প্রদাহ। বাম দিকের কর্ণমূল ও বগলের গ্রন্থি প্রদাহ। কাল-বর্ণের উদ্বেদ। অঙ্গ সঞ্চালনে বেদনার উপশম। নিম্নাঙ্গের অসাড়তা।

### ডাক্তার লিলিস্ফ্যাল

প্রথম অবস্থায় বমনের জ্ঞাত একো, ব্রাইও ও ইপিকাক। উদরাময়ে আসেনিক। উদ্বেদ প্রকাশ পাইলে ব্রাইও ও রপ্তিক্স। পাকাশয়ের লক্ষণে কলোসিস্থ ও নক্সভ। পাণ্ড বা ন্যাবারোগে চাক্সনা, ইউপেশা, মার্কিউ-সল. নক্সভ. পডোফাইনম। রক্তশাব

অবস্থায় আসে। চাফনা, ফেরাস, হেমিসে, সিকেলি, সলফিউরিক এসি। প্রস্রাবের সহিত রক্ত প্রাবে আসে, বেলে ক্যাছা। শীতল দ্রব্য অপেক্ষা উষ্ণ দ্রব্য পান বিধেয়।

### ডাক্তার ক্লার্ক

প্রথম অবস্থায় একোনাইট ১ তৎপরে রুপ্তক্স ৩। আস্থতে বেদনায় ইউপেটো-পাফে'। ১। দ্বিতীয় আক্রমণে জেলসিমি ১ তৎপরে প্রয়োজন হইলে রুপ্তক্স ৩।

### ডাক্তার হিউজ

ইহার চিকিৎসা ডাক্তার ক্লার্কের স্থায়। ১৮৯৮ সালে ঔপচৌমিক আকারে এই রোগ প্রকাশ পাইলে ডাক্তার রেম, জেলসিমিনম, লাইওনিয়া এবং ইউপেটো পাফে'। দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন; মধ্যে মধ্যে বেলেডোনা প্রয়োজন হইয়াছিল। ডাক্তার হিউজ বলেন যে এরোগের প্রভাব কিছুতেই দমন হয় না, নির্দিষ্ট সময়েই প্রকাশিত হয় কিন্তু প্রথম অবস্থায় একোনাইট প্রয়োগ হইলে বেশী বেগ পাইতে হয় না।

### ডাক্তার কিপ্যাক্স ও ড্যানাল ডাক্তারের মত

প্রথম আক্রমণে জ্বর ও আস্থরোগ একোনাইট ও রুপ্তক্স পথ্যক্রমে। জ্বর ও পৈত্তিক বমনে ইপিকাক। জ্বর সহ পেশীতে বেদনা ও তৃষ্ণা এবং বেদনা সঞ্চলনে বৃদ্ধিতে লাইওনিয়া। জ্বর সহ পেশীতে বেদনা সঞ্চলনে উপশম রুপ্তক্স, নক্সভ, ইউপেটো-পাফে'। অতিরিক্ত বমনেচ্ছা ও বমনে ভাসেনিক। শীতল জল পানে বমনে ইউপেটো-পাফে'। পেট কঁপায় চাফনা, লাইকো। অতিশয় পিপাসায় লাইও নক্সভ, ইউপেটো-পাফে'। নিদ্রালুতা সহ পিপাসায় বেলেডোনা। নিদ্রালুতাসহ পিপাসায় ভ্রাবে এসিস। নিদ্রালুতা সহ জ্বর জেলসিমিনম। উদরায় ক্যামোমিলা, নক্সভ, চাফনা। উদরে শূল বেদনায় বেলেডোনা, নক্সভ। জ্বাৰা থাকিলে মার্কু সিলিস সল, চাফনা, নক্সভ, ইউপেটো-পাফে'। রক্ত প্রাব লক্ষণে সলফিউরিক এসিড, নাইট্রিক এসি, সিকেলি, চাফনা। রক্ত

দগ্নু হটতে রক্তশাখে ফলনকরস, ক্যান্সারিস, কার্বোনেভ, আসেস'-  
নিক। ডাক্তার কপ্যাক্স বলেন যে সর্কোপের পেশীতে ও কোষের অতিরিক্ত  
বেদনার লাইটিও, রসভেনেটি। পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ উপকারী। হাড়ে  
হাড়ে বেদনার উউপেটেটি পানেক'।। কর্মুল ও বক্ষঃ গ্রন্থির প্রদাহে ও  
ক্ষীণায় রসভেনে।

## শীত জ্বর Yellow Fever.

ইহা একপ্রকার সংক্রামক অবিরাম জ্বর, কখন ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। ভারতবর্ষে এরোগ প্রায় দেখা যায় না। ইউরোপ এবং আমেরিকাতে ইহার প্রাদুর্ভাব দেখিতে পাওয়া যায়। ইহাতে চক্ষু ও গাত্র চর্ম্ম শীত বর্ণ হয় বলিয়া ইহাকে শীত জ্বর বলে। ইহা একপ্রকার বিশেষ বিষ হইতে উৎপন্ন হয়; ম্যালেরিয়া বিষ হইতে ইহা পৃথক্।

**পূর্ববর্তী কারণ**—অস্বাস্থ্যকর, বহু জনাকীর্ণ ও জলা-ভূমিতে বাস, অমিতাচার, শ্রান্তি, হিন বা ঠাণ্ডালাগা ইহার পূর্ববর্তী কারণ মধ্যে গণ্য।

**লক্ষণ**—পূর্ব লক্ষণ ক্ষুধার অভাব, দুর্বলতা, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা বাহ্য প্রায় রাত্রে আরম্ভ হয়। এই বেদনা রোগ প্রকাশের প্রারম্ভ হইতে অতিশয় বৃদ্ধি পায়। শীত করিয়া প্রবল জ্বর হয় এবং গাত্রের উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে। গাত্র চর্ম্ম শুষ্ক ও উত্তপ্ত, নাড়ী দ্রুত, ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস; মুখমণ্ডল সরস ও লাল বর্ণ, চক্ষু উজ্জল, আরক্ত ও সজল, জিহ্বা আর্দ্র ও ময়লায় আবৃত, গলায় বেদনা, বমনেচ্ছা ও বমন ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়, কিন্তু সচরাচর এই পাকাশয়িক লক্ষণ ১২. হইতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে দেখা দেয়। পাকাশয়ের উপর চাপ দিলে বেদনা বোধ হয় এবং সর্বক্ষণ ভার ও যাতনা সহ জ্বালাকর বেদনা বোধ হইতে থাকে, যাহা কিছু আহার করে তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া যায়। রোগী শীতল জল পান করিতে চায়। কোষ্ঠ বদ্ধ থাকে, সেই সঙ্গে শিরঃপিড়া ও চক্ষে বেদনা হয়। মন অত্যন্ত চঞ্চল হয় ও প্রলাপ বকে, কখন বা অঘোর ভাব হয়। জ্বর অবিরত থাকে, কখন তিন দিন পর্য্যন্ত একভাবে থাকিতে দেখা যায়।

জ্বর মগ্ন হইলে গাত্র শুষ্ক শীতল হয়, নাড়ী ও শ্বাসক্রিয়া স্বাভাবিক হয় এবং শিরঃপিড়া ও পাকাশয়ের পোলযোগ বিদূরীত হয়। সহজ রোগে জ্বর বিচ্ছেদ হইলেই রোগী শীঘ্র আরোগ্যলাভ করে; কিন্তু রোগ বক্র ভাব ধারণ করিলে পেটে বেদনার বৃদ্ধি হয়, গাত্র চর্ম্ম ও চক্ষু কমলা-লেবুর স্থায় হরিদ্রা

বর্ণ ধারণ করে এবং প্রস্রাবও হলুদে হয়। তখন নাড়ীর গতি স্বাভাবিক অপেক্ষা মৃদু হয় এবং সাংঘাতিক রোগে অজ্ঞান অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

রোগের বিরাম কয়েক ঘণ্টা হইতে ২৪ ঘণ্টা পর্যন্ত থাকিতে পারে; তৎপরে অবসন্নতা আসিয়া উপস্থিত হয়। ক্রমে নাড়ী দ্রুত এবং কঠিন রোগে ক্ষীণ ও অনিয়মিত হয়। চক্ষের কোন স্থানে চাপ দিলে রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত হয় বা ধারে ধারে হইতে থাকে। হাতের ও পায়ের অঙ্গুলী বেগুনি বর্ণ ধারণ করে, চর্ম হলুদে হয় এবং ব্রোঞ্জের তায় দেখায়; জিহ্বার মধ্যস্থল শুষ্ক ও কটা বর্ণ হয় এবং ধারুণালি লাগে হয়। দন্তে সর্ডিস জমে। পাকাশয় পুনরায় উত্তেজিত হইয়া যাহা খায় বমন হইয়া যায়, বমনে কাল বর্ণের পদার্থ, কখন রক্ত মিশ্রিত থাকে।

সাংঘাতিক রোগে এই সকল লক্ষণ প্রথম হইতেই প্রকাশ পায়। প্রস্রাবে এলবুমেন থাকে। গলা, নাসিকা, দস্তমাদি, জিহ্বা, পাকাশয় ও অন্ত্র হইতে রক্ত ক্ষরিত হয়। রোগী জীবনের আশা ত্যাগ করে; নাড়ী ক্রমে ক্ষীণ হইয়া পড়ে, শ্বাস মৃদু হয়, মধ্যে মধ্যে হিকা হইতে থাকে, গাত্র চর্ম শীতল হইয়া আসে, দেহ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়, বিড়বিড়ে প্রলাপ, চক্ষু কোঠরাগত হইয়া নাড়ী ছাড়িয়া যায় এবং মৃত্যু আসিয়া উপস্থিত হয়।

অনেক সময় উপরিউক্ত বিরামকালে প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া সামান্য জ্বর প্রকাশ পাইয়া রোগী ক্রমশঃ আরোগ্যলাভ করে। পীত জ্বর কখন কখন স্বল্প বিরাম, সন্নিপাত বা মোহজ্বরে পরিণত হইতে দেখা যায় এবং কখন ৫৬ দিনের মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত হয়। কিন্তু সন্নিপাত লক্ষণ দেখা দিলে মৃত্যু বিলম্বে হয়।

এরোগে চক্ষের নীচে রক্ত জমিয়া গাত্রে কাল কাল দাগ হয় এবং যেমন মুখ দিয়া কাল বর্ণের বমন হয় সেইরূপ অন্ত্র হইতেও নির্গত হইয়া থাকে।

**স্থিতিকাল**—এরোগের স্থিতিকাল কয়েক ঘণ্টা হইতে কয়েক দিবস থাকিতে পারে। সচরাচর এক সপ্তাহ থাকে, সাংঘাতিক আকার ধারণ করিলে শীঘ্র মৃত্যু উপস্থিত হয়।



**ভান্বীফল**—কাল বর্ণের বমন, রক্তশ্রাব, মূত্র রোধ, অজ্ঞানতা অশুভ লক্ষণ, প্রচুর প্রস্রাব ও জরের বিরাম শুভ লক্ষণ। এরোগে এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকরা ২৫ জনের মৃত্যু হইয়া থাকে এবং হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকরা ৫ হইতে ১০ জনের মৃত্যু হয়।

**রোগ নির্ণয়**—শূলবিরাম জরের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে শূলবিরাম জরে, পীত-জরের তায় সংক্রামকতা, সহজে বমন, জরের অবিরাম গাঠ, গাত্র-জ্বৰ্ণ খরদা বর্ণ, অশু লাল হয়, প্রস্রাব ইত্যাদি লক্ষণ নাই, পক্ষান্তরে পীতজ্ববে, শূলবিরাম জ্বের তায় গ্ৰীহা বৃদ্ধি, গাত্রে কালবর্ণের উদ্বেদ, বারম্বার জ্বাক্রমণ হয় না।

পোনঃপুনিক জরের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে, পোনঃপুনিক জ্বর সংক্রামক নহে, ইহাতে গাত্র-চর্ম খরদা বর্ণ শায় হয় না; পুনঃ পুনঃ জ্বাক্রমণে ইহা থাকে। পীত-জ্বরে, পোনঃপুনিক জ্বরের তায় গ্ৰীহা বৃদ্ধি হয় না।

পাণ্ডুরোগের সহিত প্রভেদ এই যে পাণ্ডুরোগে বরুং আকাস্ত হইয়া জ্বৰ্ণ খরদা বর্ণ হয়, পীতজ্বরে বরুং আক্রান্ত হয় না।

**ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke**

শীতাবস্থায় রুগিণীদিগের ক্যাম্ফর ৬ই কোটা মাত্রায় (চিনির সহিত) পোনের মিনিট অন্তর দিবে। প্রতিজ্বর উপস্থিত হইয়া জ্বর, উদ্বেগ, আতঙ্কতা, বমন ও শ্রাবার ভাব হইলে একো-নাইট ৩ বদ্ধ ঘণ্টা অন্তর। ৬ পাকায়-রিক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এবং সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে ত্রাই-ওনিয়া ৩ বদ্ধ-ঘণ্টা অন্তর। পাকায় জ্বালা ও কর্ণনবৎ বেদনা, বিবামবা, কথা কহিতে অসমর্থ, গাঢ় শ্লেষ্মা নিষ্ঠাবন, আতরক্ত বমনেচ্ছা ও বমন, ওঠে কোন-কিছু স্পর্শ নাজ বমনোদ্বেদ ও কাল বর্ণের বমন ক্যাডমিয়া সলফ ৩,৩০ এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর। বিকার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে আর্সেনিক ৩ বদ্ধ-ঘণ্টা অন্তর। অবসন্নতা, রক্তশ্রাব এবং শ্রাব প্রকাশ পাইলে ক্রোটেলেস ৩ পোনের মিনিট অন্তর দিবে।

**ডাক্তার এলিস Dr. Ellis ও ডাক্তার জনসন Dr. Johnson**

প্রথমাবস্থায় অতিশয় শীত অনেকক্ষণ স্থায়ী হইলে স্পিরিট ক্যাম্ফর

এক ফোঁটা মাত্রা চিনির সহিত মিশাইয়া জলের সহিত প্রয়োগ করিবে, দশ মিনিট অন্তর যে পর্য্যন্ত না উপশম হয়।

**একোনাইটি ৩—**জ্বর, গাত্রতাপ, নাড়ী পূর্ণ, চক্ষু লাল এবং মস্তকে ও পৃষ্ঠে বেদনা থাকিলে একোনাইটি ব্যবস্থা যে পর্য্যন্ত জ্বর না কমে। এ ঔষধ যত্নপূর্ব্বক প্রয়োগ করিলে ইহার পর দুর্ব্বলতা প্রকাশ পায় না। ইহার সহিত **বেলেডোনা ৩** পর্য্যায়ক্রমে দেড় ঘণ্টা অন্তর ব্যবহারে অতি উত্তম ফল দশে।

**বেলেডোনা ৩—**জ্বরের সময় এই ঔষধ একোনাইটির সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করিতে হয় (এক ঘণ্টা অন্তর)। জ্বর-মগ্ন হইলেও বেলেডোনা ব্যবস্থা হয়, যদি চক্ষে, মস্তকে, পৃষ্ঠে বেদনা থাকে। এ অবস্থায় **আর্সেনিক** সহিত বেলেডোনা পর্য্যায়ক্রমে জ্বরের মগ্নাবস্থায় ব্যবস্থা। জ্বরের পুনরাক্রমে মস্তকে ও পৃষ্ঠে বেদনা সহ প্রলাপ উপস্থিত হইলেও বেলেডোনা ব্যবস্থা হয়।

**ইপিকাকুয়ানা ৩, ৬—**জ্বরের প্রথমাবস্থায় বমনেচ্ছা ও বমন থাকিলে এই ঔষধের এক মাত্রা প্রত্যেক বমনের পর ব্যবস্থা করিবে; কিন্তু সে সময়ে একোনাইটি ও বেলেডোনা পর্য্যায়ক্রমে দিতে ভুলিবেনা যে পর্য্যন্ত জ্বর বিচ্ছেদ না হয়। উদরে অতিশয় বেদনা এবং আঠাবৎ শ্লেষ্মা নিষ্কাশন এই ঔষধের লক্ষণ।

**ব্রাইওনিয়া ৬ x, ১২—**দ্বিতীয় অবস্থায় ছিন্নকর শিরঃপীড়া, সঞ্চালনে বৃদ্ধি, অবনত মস্তক, চক্ষু আরক্ত, উজ্জ্বল ও সজল। জিহবার শাদা বা হলুদে লেপ, ওষ্ঠ শুষ্ক ও ফাটা। উঠিয়া বসিলে বমনোদ্বেগ ও মুচ্ছা। আহার করিবামাত্র বমন। রোগী স্থিরভাবে থাকিতে চায়। অতিশয় খিটখিটে মেজাজ এবং সকল দ্রব্য তিক্ত বোধ হয়।

**ক্যাস্টর—**প্রবল শীত অনেকক্ষণ স্থায়ী (রোগের প্রথমাবস্থায়) গাত্র-তৃষ্ণা অতিশয় শীতল তত্রাচ বস্ত্রের আবরণ সহ হয় না। মূত্র রোধ এবং অবসন্নতা।

**আর্সেনিক ৬ x—**জ্বর মগ্ন হইলেই আর্সেনিক এক ঘণ্টা অন্তর দিবে যখন রোগী জাগরিত থাকে এবং যে পর্য্যন্ত না আরোগ্য হয় সে পর্য্যন্ত

দিতে থাকিবে। প্রথম জ্বর বিচ্ছেদের পরই ইহা ব্যবস্থা। যদি অন্য কোন ঔষধ প্রয়োজন হয় তাহা হইলে ইহার সহিত পর্যায়ক্রমে দিবে। উদরে জ্বালা এবং কাল বর্ণের নিঃশ্রব ও অতিশয় অবসন্নতা থাকিলে আর্সেনিকই প্রধান ঔষধ। ঘন ঘন মলশ্রাব, কুস্থন বা অসাড়ে বেদনাহীন মলশ্রাব, কাল বর্ণের বমন, প্রবল তৃষ্ণা, অস্থিরতা ইত্যাদিও আর্সেনিকের লক্ষণ।

**ক্যান্থারিস ৬**—মূত্র রোধ বা প্রস্রাব করিতে যন্ত্রণা, উদরে ও পায়ে খাল ধরে। উদর ও অন্ত্র হইতে রক্ত শ্রাব (সমস্ত বস্ত্র হইতে রক্ত শ্রাবে ক্রোটেটলস), হাতে ও পায়ে শীতল ঘর্ষ।

**আর্জেন্ট নাইট্রাস ৬**—দ্বিতীয় অবস্থায় যখন কটা বর্ণের কফি ছাঁকার স্তায় বমন হইতে থাকে, শিরোবূর্ণন, সবুজ দুর্গন্ধ মলশ্রাব, পেট ফাঁপা।

**কার্বোভেজিটেবলিস ৩০**—শেযাবস্থায়, রক্ত শ্রাব, মুখ কেঁকাশে, ভয়ানক শিরঃপীড়া, অঙ্গে তার বোধ ও কম্পন। রোগী পাখার বাতাস চায় এবং সমস্ত নিঃশ্রবে দুর্গন্ধ। উদর স্ফীত।

**ক্রোটেটলস ৬, ৩০**—মুখ, চক্ষু, নাসিকা, পাকাশয় ও অন্ত্র হইতে রক্ত শ্রাব, জিহ্বা লাল বা কটা ও স্ফীত, দুর্গন্ধবুস্ত উদরাময়।

**ল্যাকসিস ৩০**—জ্বরের মগ্নাবস্থায় বেলেডোনা ও আর্সেনিক প্রয়োগ-সত্ত্বেও যদি চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ ধারণ করে এবং পাকাশয়ে বেদনা বোধ হয় এবং নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত হয় তাহা হইলে আর্সেনিকের সহিত ল্যাকসিস পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা এক ঘণ্টা অন্তর করিবে।

**ভেরেট্রম এলবম ৩x, ৬, ১২**—উপরিউক্ত ঔষধ প্রয়োগ সত্ত্বেও বিরাম অবস্থা উত্তীর্ণ হইলে যদি বমনেচ্ছা ও বমন লক্ষণ প্রবল হয় তাহা হইলে প্রত্যেকবার বমনের পর এক মাত্রা ভেরেট্রম এলবম দিবে। অঙ্গে অতিসার বেদনা থাকিলেও ইহার দ্বারা বিশেষ উপকার হয়। মুখমণ্ডল হরিদ্রাভ বা নীল বর্ণ, শীতল ঘর্ষে আবৃত। হাতে ও পায়ে খাল ধরে। মল কাল বা হলুদে, পাতলা এবং ভয়ানক অবসন্নতা উপস্থিত হয়।

**ক্যাচেমাইল ৬x, ১২**—ভেরেট্রম দ্বারা বেদনার লাঘব না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা বিশেষতঃ স্ত্রীলোক ও বালকদিগের পক্ষে।

**মার্কিউরিয়স সল ৬,৩০**—গাত্র চর্ম হলুদে বা লাল, চক্ষে আলো সহ হয় না। এক বা অধিক জ্বরের পক্ষাঘাত। নিদ্রালুতা বা স্নায়ুশুল্লের উত্তেজনা বশতঃ অনিদ্রা। শিরোগূর্ণন বা মস্তকে ভয়ানক বেদনা। পিত্ত ও শ্লেষ্মাযুক্ত বমন, পাকাশয়ে জ্বালাকর বেদনা। উদরাময়, মলের সহিত আম ও রক্ত মিশ্রিত, কুহন সহ মলশ্রাব, ঘর্ষে রোগের উপশম হয় না। শরৎ-শক্তির হ্রাস। রাত্রি এবং আর্দ্র বায়ুতে রোগের বৃদ্ধি।

**লবঙ্গ-ভস্মিকা ৬,১২,৩০**—গাত্র চর্ম ফেঁকাশে, মুখমণ্ডল হলুদে বিশেষতঃ নাসিকা ও বদনের চারিদিকে। চক্ষু হলুদে, সজল এবং উহার চারিদিকে কাল দাগ। জিহ্বা আঠাবৎ বা গুড়, ফাটা। উপর পেটে খাল-ধরাবৎ বেদনা, অল্প বমন। প্রস্তাব করিবার সময় মূত্রাশয়ের মুখে জ্বালা। পায়ে খাল ধরে। পক্ষাঘাতের ভ্রায় অবস্থা হয়। মেজাজ বিট্‌খিটে ও একলা থাকিতে চায়। নেশাখোরদের রোগ প্রাতে রোগের বৃদ্ধি।

**কুইনাইন**—শেষ অবস্থায় জ্বর বিচ্ছেদে ব্যবহার্য। ম্যালেরিয়া বিষ সংশ্লিষ্ট থাকিলে ইহা মূল্যবান ঔষধ। মুখ দিয়া প্রয়োগ না হইলে পিচ্কারী দিয়া জ্বকের নিম্নে প্রবেশ করাইয়া দিবে।

**এন্টিমোনিয়াম টাটারিকম ৬,৩০**—বমনেচ্ছা ও বমন কোন ঔষধে বন্ধ না হইলে এই ঔষধ প্রযুক্ত। উদরে একরূপ খাল পড়ে যে রোগীর জীবনাশা থাকে না। সর্বদা ভয়ানক অবসন্নতা উপস্থিত হয়। প্রচুর ঘর্ম, নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত। নিদ্রালুতা এবং বাহ্যের স্ফীতি।

**আম্লশ্লিষিক চিকিৎসা**—রোগীর নিদ্রা না হইলে বেলেডোন বা কফিয়া শয়নকালে এক মাত্রা দিবে। নিদ্রাবস্থায় রোগীকে ঔষধ সেবন করান যুক্তিসিদ্ধ নহে। অস্ত্রে প্রবল বেদনার গরম জ্বলে কাপড় ভিজাইয়া নিষ্কাইয়া সেক্ দিবে; আর উদরাময় উপস্থিত হইলে কলোসিসিন্‌হ ৬ দিবে, ইচ্ছাতে উপশম না হইলে ফ্রসফরাস ৬ দিবে। যতপি মল আঠাবৎ রক্ত মিশ্রিত হয় সেই সঙ্গে কুহন থাকে তাহা হইলে মার্কিউরিয়স ৬ দিবে (রক্তা-শায়ন দেখ)।

রোগীকে উত্তম বায়ু সঞ্চালিত গৃহে রাখিবে, সে গৃহে ২১৩ জন লোক ভিন্ন অধিক লোক থাকিতে দিবেনা এবং রোগীর সহিত বাক্যালাপ করিতে

দিবেনা। শয্যা বস্ত্র প্রভৃতি বদলাইয়া দিবে। জ্বরর ব্যক্তিগ সময় গরম জলে স্নান ভিজাইয়া বারবার গাত্র মার্জনা করিবে এবং বস্ত্র ছাড়া না পুঁছাইয়া অমনি শুকাইতে দিবে। আক্ষেপ উপস্থিত হইলে গরম জলে পদদ্বয় ডুবাইয়া রাখিবে অথবা গরম জলে কবল ভিজাইয়া, হাঁটু পর্যন্ত জড়াইয়া দিবে। অতিশয় কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে গরম জলের পিচকারী মলদ্বারে দিবে।

পথ্য বিষয়ে অতি বিবেচনার সঙ্গত ব্যবস্থা করিবে কারণ একেত উদর ও অন্ত্র উত্তেজিত তাহার উপর কোনরূপ কঠিন দ্রব্য পড়িলেই অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা। জ্বর বর্তমান থাকিলে ভাতের মাড়, বালি, এরাকট, ছানার জল ব্যবস্থা করিবে। দ্বিতীয় অবস্থায়ও ঐ ব্যবস্থা থাকিবে; ক্রমে রোগ যখন আরোগ্যাবস্থায় আসিবে তখন সহ্যমত আহারেরও পরিবর্তন করিতে হইবে। টাটকা তৃণ, ভাতের ফেন, দোল, চকেন ত্রুথ, পুরাতন চাউলের অল্প তত্যাাদ বাগা উপযোগী গ্রাহ্য-ব্যবস্থা করিবে। আহার একেবারে অধিক না দিয়া অল্প পরিমাণে বারবার দিবে। অর্থাৎ বাহাতে অজীর্ণ উৎপন্ন না হইতে পারে কারণ তাহা হইলে জ্বর পুনরাক্রমণ করিতে পারে। সন্নিপাত বিকার জ্বরে যে পথ্যাপথ্যের ব্যবস্থা করা হইয়াছে সেইরূপ ব্যবস্থা এখানেও করিবে।

উপরে রোগের ভাবী ফলে দেখান হইয়াছে যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা অপেক্ষা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার ও রোগ অধিক আরোগ্য ঔষ সেইজন্য এই শেষের মতে চিকিৎসা করাই শ্রেয়।

## ক্ষোভ জ্বর

### Eruptive Fever

যে সকল প্রবল জ্বর প্রকাশ পাইবার পর গাত্রে ক্ষোভ বাহির হইয়া সংক্রামকরূপে বিস্তৃত হইয়া পড়ে তাহাদিগকেই ক্ষোভজ্বর বলে। সকলকেই ইহা আক্রমণ করিতে পারে বিশেষতঃ শিশুদের বেশী হইতে দেখা যায়। অবস্থানুসারে ইহা নানা নামে অভিহিত হইয়া থাকে তন্মধ্যে আরক্ত জ্বর (scarlet fever), হাম (measles), বসন্ত (small pox), পান বসন্ত (chicken pox), বিসপ (Erysipelas) প্রধান। ইহাদের প্রত্যেকটির বিবরণ নিম্নে প্রদত্ত হইল।

### (১) আরক্ত জ্বর Scarlet fever

পূর্বে বলা হইয়াছে যে ইহা এক প্রকার সংক্রামক রোগ কিন্তু হাম ও বসন্তের ত্যায় তত সংক্রামক নহে। ইহা সকল সময়েই আক্রমণ করে, কখন ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। যুবা অপেক্ষা ২ হইতে ৫ বৎসর বয়স্ক বালকদের বেশী হয়। ভারতবর্ষে এরোগ কচিং দেখিতে পাওয়া যায়। এই জ্বরে গাত্রে লাল বর্ণের পীড়ক বাহির হয় সেইজন্য ইহাকে আরক্ত জ্বর বলে।

**সংক্রামকতা**—এরোগ এক প্রকার বিষ হইতে উৎপন্ন হয়। ইহার সংক্রামকতা রোগীর খাস বায়ু বা বস্তুাদি ও শয্যা হইতে উদ্ভূত গন্ধ আত্মাণ, বা স্থানান্তরিত ঘন্য ও গল দেশের রক্ত, রস দোহান্তরে পরিচালিত দ্বারা বিস্তৃত হইয়া পড়ে। কখন দ্রুত বা অত্যন্ত পান্য দ্রব্য দ্বারাও সংক্রামকতা বিস্তৃত হয়। কেহ কেহ বলেন যে এরোগ একবার হইয়া আর পুনরাক্রমণ করে না। এরোগের বিষ গৃহস্থিত বস্ত্রে বা দ্রব্য সামগ্রীতে অনেক দিন লিপ্ত থাকে, সেই জন্য রোগারোগ্যের পর সমস্ত গৃহ সংক্রম নিবারক দ্রব্যের দ্বারা ধোত করা প্রের। শরৎ ১৩ গ্রীষ্মকালে এরোগের প্রাদুর্ভাব হইতে দেখা যায় এবং ইহাতে বহুৎ ও দীর্ঘায়ু সামান্য বিবর্জন হয়।

**লক্ষণ**—দেহ মধ্যে এরোগের বিষ প্রবেশ হইবার পর ৩৪ দিন কোন বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ পায় না, তখন ইহার অনুরাবস্থা বলা যায়। তৎপরে আক্রমণাবস্থা উপস্থিত হইয়া হঠাৎ শীত করিয়া অর সহ মস্তকে, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা, গাত্র স্বক্ উত্তপ্ত, নাড়ী দ্রুত, অতিশয় পিপাসা, উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে, নাড়ীর বেগ ১১০ হইতে ১৪০ বার মিনিটে হয়। গলার ভিতর লাল হইয়া ক্ষতবৎ বেদনা হইতে থাকে, ঘাড় আড়ষ্ট, চোয়ালে বেদনা, বমন ও ক্ষুধার লোপ হয়। জিহ্বায় শাদা লেপ তদুপরে লাল দাগ এবং ধারগুলিও লাল হয়, জিহ্বা কণ্টক উন্নত দেখায়। হাতে, পায়ের, কপালে বেদনা হয়, রাতে প্রলাপ ও অস্থিরতা উপস্থিত হয়। শিশুদের হঠাৎ তড়কার ভায় আক্ষেপ এবং চৈতন্ত্য লোপ হয়।

তৎপরে দ্বিতীয় বা তৃতীয় কখন বা চতুর্থ দিবসে গায়ে পীড়কা বাহির হয়। প্রথমে ঘাড়ের, মুখের ও বক্ষে প্রকাশ পাইয়া ক্রমে নিম্নাঙ্গে প্রসারিত হইয়া পড়ে। কখন কখন অঙ্গে পদে বাহির হয়। ২১৩ দিনে সেগুলি রক্তবর্ণ হইয়া উঠে। প্রথমতঃ পীড়কাগুলি অতিশয় ক্ষুদ্র, লাল ও সূক্ষ্মাণু হয় কিন্তু স্পর্শে অনুভব করা যায় না। ৪১৫ দিনে ক্রমে হ্রাস হইয়া অন্তর্হিত হয় এবং উপদ্রব্ খসিয়া পড়ে। অনেক সময় পীড়কাগুলি সংযুক্ত হইয়া তালির ভায় চাপ বাঁধে (like scattering patches) এবং ধারগুলিতে ছুঁচ ফোটায় ভায় দাগ হয়। পীড়কা উপঃ চাপ দিলে লাল বর্ণ অদৃশ্য হয় এবং হাত উঠাইয়া লইলে পুনরায় লাল দেখায়। কখন কখন চর্ম মল্লণ থাকে আবার কখন খস্খসে হংসের চর্মের ভায় হয়। গাত্র জ্বালা করে ও চুলকায় এবং কখন কখন ঘাড়ে, বুকে এবং লক্ষ্মিলে স্বচ্ছ ফোকার ভায় উদ্ভেদ বাহির হয়। পীড়কা বাহির হইলেও অর কখনো, নাড়ীও দ্রুত থাকে এবং চর্মও শুষ্ক হয় ও জ্বালা করে। রাতে অরের বৃদ্ধি হইয়া অস্থিরতা ও প্রলাপ দেখা দেয়। প্রবল রোগে প্রথম হইতে বমন লক্ষণ থাকে এবং মধ্যে মধ্যে উদরাময় প্রকাশ পায়। কঠিনলী লাল ও অল্প বেদনাব্যুক্ত হয় অথবা প্রদাহিত হইয়া ভিতর ও বহির্দর্শে ক্ষীত হয়, গিলিতে অতিশয় কষ্ট বোধ করে। এমন কি নিঃশ্বাস

লগ্নাও কষ্টকর হইয়া পড়ে। ৪ হইতে ৯ দিনের মধ্যে রোগ চরম সীমায় উপস্থিত হয় এবং অন্ত্রকুল অবস্থা হইলে লক্ষণ সকলের হ্রাস হইয়া অরের বিরাম, পীড়কা বিলীন, গলার বেদনার লাঘব এবং প্রচুর ঘন্থ বা কখন উদরাময় প্রকাশ পায়। চর্ম্মের, হাতের ও পায়ের খোলস উঠিতে থাকে, কিন্তু চুলকনার বৃদ্ধি হয়।

কঠিন রোগে অরকালে মণ্ডিক গভীররূপে আক্রান্ত হইয়া অস্থিরতা, প্রলাপ, আক্ষেপ এবং অঘোর ভাব প্রকাশ পায়, প্রথম হইতেই অজ্ঞানতা উপস্থিত হইয়া মস্তিষ্কের যাতনা সহ মৃত্যু হয়। কোন কোন স্থলে কণ্ঠ-নলীর প্রদাহ একরূপ বৃদ্ধি হয় যে নাসিকা পর্যন্ত প্রসারিত হইয়া বায়ুনলীর পথ বোধ করে এবং ঘুংড়ী কাশির জ্বর (like croup) লক্ষণ প্রকাশ পায়। গলগন্ধেরে ক্রান্তিম বিল্লীর পর্দা উৎপন্ন হয় (diphtheritic patches) এবং অতিশয় আঠাবৎ স্লেমা জমে বাহ্যে রোগী বাহির করিতে বা গিলিতে অক্ষম হয়। চোয়ালের নিম্ন গ্রন্থি ক্ষীণ হইয়া কখন ফোটকের আকার ধারণ করে (abscess forms) এবং অর বিচ্ছেদ হইলেও আরোগ্যের বিষয় ঘটে।

কখন কখন রোগ সাংঘাতিক (malignant) আকার ধারণ করিয়া তরুণ হইয়া উঠে এবং কোন কোন অবস্থায় প্রথম হইতে উদেগ, মুচ্ছা, যাতনা সহ নাড়ী ক্ষীণ ও আনয়নমত হয়, শ্বাস কষ্ট, মুখমণ্ডল নীল বর্ণ, হাত পা শীতল বা এক অল্প শীতল অন্য অঙ্গ উষ্ণ হয়। সামান্য প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া অস্বাভাবিক অর প্রকাশ পায় অথবা উপরিউক্ত লক্ষণগুলি বাদ কঠিনাকার ধারণ না করে তাহাহইলে এক প্রকার মুহু প্রকৃতির অর প্রকাশ পায় বাহাতে প্রলাপ, আচ্ছন্ন ভাব, রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত, কালচে লালবর্ণের পীড়কা, চর্ম্মের নীচে কালশিয়া দাগ, নাসিকা, অন্ত্র ও মূত্র বস্ত্র দিয়া রক্ত স্রাব ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়। আবার অতিশয় সাংঘাতিক রোগে গাত্রে পীড়কা মূলেই বাহির হয় না, রোগী ২৪ বা ৪৮ ঘন্টার মধ্যে মৃত্যুমুখে পতিত হয় যদিও চিকিৎসার কোন প্রতীকার না হয়।

কোন কোন স্থলে আক্রমণ মুহু আকারের হয় তখন সাংঘাতিক লক্ষণ দেখা যায় না যদিও ক্রমশঃ প্রকাশ পাইতে পারে। সে অবস্থায় প্রবল অর, গাত্র তাপ



এবং পীড়কা শীঘ্র বাহির না হইয়া ( যেমন সহজ রোগে হইয়া থাকে ) সন্নিপাত বিকার জরের লক্ষণ উপস্থিত হইয়া থাকে । নাড়ী মুহু, হাত পা শীতল, পীড়কা কখন বাহির হয় কখন ৩৪ দিন পরে কাল বর্ণের অঙ্গ দেখা দেয় এবং রোগের বৃদ্ধি সহ প্রলাপ, অঘোর ভাব, দুর্গন্ধ শ্বাস প্রশ্বাস, গলা হইতে কাল বর্ণের দুর্গন্ধ নিষ্টিবন বাহির হইয়া পীড়কা অদৃশ্য হইয়া যায় । জিহ্বা কটা বর্ণ, দস্তে, মাড়িতে ও তালুতে ময়লা জমে ! গলা, ঠোঁট বা অঙ্গ কোন বৈশিষ্ট্য বিস্তীর্ণ হইতে রক্ত চোয়াইতে থাকে । গলার ভিতর পচনশীল দ্রব্য উৎপন্ন হয় এবং দুর্বল-কারী উদরাময় প্রকাশ পায় । যদি রোগের গতি মারাত্মক হয়, নাড়ী হ্রাস-বৎ ও অনিয়মিত হয়, বদন ভুবে যায় এবং সন্ধ্যা শীতল ঘঞ্চে আবৃত হইয়া এক বা দুই সপ্তাহের মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত হয়, অথবা ক্রমে ক্রমে ধীরে ধীরে উন্নতির পথে আনয়ন করে, কিন্তু নানাপ্রকার উপসর্গ আসিয়া আরোগ্যের ব্যাঘাত উপস্থিত করে, বাহ্য উপরে বলা হইয়াছে ।

অনেক সময় এ রোগের পরিণামে জ্বর বিচ্ছেদের পর ২৩ সপ্তাহ অতিবাহিত হইলে, মুখে, অঙ্গে, পায়ে, উদরে, বুকে, ক্রমশঃ শোথ উপস্থিত হয় । শয়নাবস্থায় শ্বাস উপস্থিত হইলে এবং সেই সঙ্গে কাশি থাকিলে ( বা না থাকিলে ), ক্রমশঃ শোথ বুঝা যায় । বাহ্য প্রতীকার শীঘ্র করিতে হয় । কখন কখন এ রোগের পর বাত রোগ দেখা দেয় । ( Rheumatism )

এ রোগ আরোগ্যের পরও এত অসুস্থকর লক্ষণ থাকিয়া যায় যে অল্প কোন রোগে সেরূপ দেখা যায় না ; তন্মধ্যে কণ্ঠ ফোটক হইয়া শ্রবণ শক্তির লাঘব, নাকে ঘা হইয়া পুরাতন সন্ধি এবং সন্ধিস্থলে বেদনা ও ক্ষীণতা বিশেষ উল্লেখ যোগ্য ।

এরোগে যে পর্য্যন্ত পীড়কা বা শ্বাসচির ভ্রার উত্তেজ সম্পূর্ণরূপে বাহির না হয় সে পর্য্যন্ত জরের উত্থাপ ১০৪ হইতে ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিতে পারে ; প্রাতে জরের স্বল্প বিরাম দেখা যায় । ফোট মলাইবার পর জ্বর কমিতে থাকে এবং সেই সঙ্গে নাড়ীর বেগও কমে । এরোগে কুখা মূলেই থাকে না, প্রবল তৃষ্ণা, কোষ্ঠ বদ্ধ, অঙ্গ বা অধিক শিরঃপীড়া, অনিদ্রা, অস্থিরতা, রাত্রি সামান্য প্রলাপ ইত্যাদি লক্ষণ প্রায় বর্তমান থাকে । বৃদ্ধ বয়সবর্ণের হয়, এবং তাহাতে ইউরিক এসিডের তলানী পড়ে এবং

প্রায় এলবুমেন থাকে। চর্মে পীড়কাহানে খোলস উঠিবার সময় নাড়ীর অবস্থা স্বাভাবিক অপেক্ষা নূন হয় এবং প্রচুর পরিমাণে প্রস্রাব হইতে থাকে। প্রস্রাবে কসফরিক এসিড দেখিতে পাওয়া যায়।

**রোগের স্থিতিকাল ও ভাবীক্ষণ**—ইহার স্থিতিকাল ২ হইতে ৬ সপ্তাহ, সহজ রোগে শীঘ্র আরোগ্য লাভ করে; কঠিন রোগে বিলম্ব হয় এবং সাংঘাতিক রোগে কয়েক দিনে মৃত্যু হইতে পারে।

ইহার ভাবীক্ষণ—রোগের অবস্থা, বহুব্যাপী পীড়ার অবস্থা, পীড়কার অবস্থা, রোগীর শারীরিক অবস্থা এবং চিকিৎসার অবস্থার উপর নির্ভর করে। সুচিকিৎসা হইলে শতকরা ১০ হইতে ২৫ জনের মৃত্যু হয়। গণমাণ্য ষাভুগন্ত বা কথ্য ব্যক্তিদের রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠে।

**ইহার অন্তত লক্ষণ**—আক্ষেপ, প্রলাপ, আচ্ছন্নতা, মাস্তকের প্রবল লক্ষণ, গ্রীবা ও গলমধোর গ্রন্থির প্রদাহ ও পচন, মাস্তক ঝিল্লীর প্রদাহ, মূত্রযন্ত্রের পীড়া, প্রস্রাব অশুলাল, উদরে শোথ বা উদরী, মূত্র বিষাক্ততা, ফোটেব উত্তমরূপ বিকাশ না হওয়া ইত্যাদি।

**ইহার শুভ লক্ষণ**—পীড়কার সমাক বিকাশ, মাস্তকের, পাকায়ের, গল মধোর, মূত্রযন্ত্রের এবং অন্তান্ত লক্ষণের অপ্রাবল্য এবং অনিয়মিত নহে। সদৃশ মতে চিকিৎসার সর্বাপেক্ষা উত্তম।

**প্রথম নির্ণায়**—হাম জ্বরের সহিত ইহার প্রভেদ এই যে আরক্ত জ্বরে যেমন প্রবল জ্বর, নাড়ী দ্রুত, কঠে প্রদাহ ও দ্বিতীয় দিনে ফোট বাহির হয়, হাম জ্বরে সেরূপ হয় না, হাম জ্বরের সহিত সর্দি লক্ষণ ও উদরাময় বর্তমান থাকে এবং ৪র্থ দিনে পীড়কা বাহির হয়।

বসন্ত রোগের সহিত প্রভেদ এই যে, বসন্ত রোগে ফোট প্রায় তৃতীয় দিবসে বাহির হয় এবং বসন্তের পীড়কা আরক্ত জ্বরের পীড়কা হইতে বিভিন্ন। বসন্ত দ্বিতীয় বার জ্বর প্রকাশ পায় আরক্ত জ্বরে সেরূপ হয় না।

ডিপথেরিয়ার সহিত প্রভেদ এই যে আরক্ত জ্বরে ত্রায় ডিপথেরিয়ার হঠাৎ জ্বরাক্রমণ হয় না ধীরে ধীরে হইয়া থাকে এবং ডিপথেরিয়ার কোনপ্রকার ফোট দৃষ্ট হয় না।

ডেঙ্গু জ্বরের সহিত প্রভেদ এই যে ডেঙ্গু জ্বরে যেমন হাড়-তালক বেদনা হয়, আরক্ত জ্বরে সেরূপ হয় না।

বিসর্পের সহিত প্রভেদ এই যে, বিসর্পে শোথ যেখানে সেখানে হয় কিন্তু আরক্ত জ্বরের শোথ প্রায় গ্রীবায় দেখা যায়।

সার্মিপাতক জ্বরের সহিত প্রভেদ এই যে সার্মিপাতক জ্বর ধীরে ধীরে হয়, আরক্ত জ্বরের ত্রায় হঠাৎ হয় না। সার্মিপাত জ্বরে স্ফোট ৫৬ দিনে বাহির হয় এবং আরক্ত জ্বর যেমন অধিকাংশ বালকদের হয়, সার্মিপাত জ্বর প্রায় বৃদ্ধ-দিগের হইয়া থাকে।

**রোয়েপের উপসর্গ**—উপরে রোগ লক্ষণে সমস্ত উপসর্গের বিবরণ বলা হইয়াছে যথা, মস্তিষ্ক লক্ষণ, চক্ষু প্রদাহ, গলাদেশের প্রদাহ, বায়ুনলীঘরের প্রদাহ, কুস্কুস প্রদাহ, বক্ষাবরক বিস্তার প্রদাহ, যুগ্মী কাশি, কর্ণ প্রদাহ ও কর্ণে পূঁষ, হৃৎপিং কাশি, মূত্রযন্ত্র প্রদাহ, শোথ, বাত ইত্যাদি। এই সকল উপসর্গ যে সকল রোগীতে বর্তমান থাকে তাহা নহে তবে কঠিন রোগে একত্রে অনেকগুলি উপসর্গ প্রকাশ পাইতে পারে। চিকিৎসা কালে এগুলিকে পৃথক করিয়া গৃহপুস্তক ভেদে নির্ণয় করিতে হয়। প্রত্যেক উপসর্গের বিস্তারিত বিবরণ এই সকল রোগ লক্ষণে বলা হইবে।

### চিকিৎসা।

**একোনাইট ১x, ৩x**—রোগের প্রারম্ভে, স্ফোট বাহির হইবার পূর্বে জ্বর, গাত্র তাপ, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, প্রবল তৃষ্ণা, অস্থিরতা, ঘন ঘন নিশ্বাস ভাগ, ভয়, উদ্বেগ, স্নায়বীয় উত্তেজনা, উদরে বেদনা সহ বমনোচ্ছা ও বমন। দৃষ্টি রক্তাধিক্য, অঙ্গে বেদনা, শিরঃশীতা, গলায় বেদনা। অশুভ চিন্তা ইত্যাদি।

**এলাক্সাস ৩x, ৬**—নাড়ী দ্রুত ও দ্রুত, প্রবল শিরঃশীতা সহ বদন উষ্ণ ও আরক্ত। নিদ্রালুতা এবং অস্থিরতা সহ বিড়বিড়ে প্রলাপ, চক্ষু বাসের বিচিত্র ত্রায় নীল বর্ণের উত্তেজনা বাহির হয়। অঙ্গুলীর দ্বারা চাপ দিলে অদৃশ্য হইয়া পুনরায় আস্তে আস্তে প্রকাশ পায়। ভয়ানক বমন, উষ্ণতা বসিতে অক্ষম। গলায় রক্তাধিক্য; কণ্ঠের স্নায়িক বিস্তার কালচে লালবর্ণ, ঐহানে দ্রুত হয়, এবং তাহা হইতে দুর্গন্ধ স্রাব নির্গত হয়। উদরায়ন সহ দূষিত আরক্ত জ্বর।

**অসেন্সিকারী কার্ভ ৬,৩০**—কর্ণমূল এবং ঔষধ নাসিকা গ্রন্থি কঠিনতা ও ক্ষীণতা। পীড়কা অনেক দিন থাকিয়া পচা ক্ষতে পরিণত হইবার উপক্রম হয়। গলা হইতে অন্ননলী পর্য্যন্ত জ্বালা। টনসিলে বিগলিত ক্ষত, চটচটে দুর্গন্ধযুক্ত রস সঞ্চয়; ঘড়্ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস, যন্তিল্পে পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা। সহ প্রবল বমন এবং অসাড়ে মল ভাগ।

**এসিন্স মেলিসফিক ৬,৩০**—সন্নিপাত লক্ষণের জ্বর জ্বর। পীড়কা কঠিন ও স্ফীত। জিহ্বা ঘোর লাল এবং ফোঁকায় আবৃত। নাসিকা দিয়া বন, শাদা স্লেয়া, কখন রক্তাক্ত, নির্গত হয়। (পূর্বের জ্বর পদার্থ হইলে নাইট্রিক এসিড) গলক্ষত। উদর স্পর্শে বেদনা। চর্ম্মে শব্দ পাত হইবার সময় শোথ প্রকাশ পায়। বালক অঘোরে পড়িয়া থাকে। প্রবল জ্বর, অন্ধ-চালনে শীত বোধ, তন্দ্রাবস্থায় চীৎকার, অতিশয় অস্থিরতা, স্নায়বীয় উত্তেজনা। টনসিল ও তালু মূলে ফোলে ও জলবিদ্ধবৎ বেদনা হয়, গিলিতে কষ্ট বোধ করে। গাত্র চুলকায় এবং লাল বর্ণের চিহ্ন প্রকাশ পায়। বারম্বার আঠাবৎ, কখন রক্ত মিশ্রিত, অসাড়ে মলস্রাব হয়। শ্বাস কষ্ট, অস্থিরতা সহ কম্পন হইতে থাকে। মূত্র রোধ বা স্বল্প মূত্রস্রাব হয়। মূত্রে এলবুমেন থাকে।

**আসেন্সিকারী এলবুম ৬x, ১২, ৩০**—পীড়কা বাহির হইতে বিলম্ব হয়, এবং পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করিয়া অবসন্নতা আসিয়া উপস্থিত হয়। দুগ্ধিত গলক্ষত, অতিশয় উৎকর্ষ ও অস্থিরতা, মূত্ৰাভ্র, প্রবল তৃষ্ণা কিন্তু অল্পপরিমাণে জল পান করে। ঘড়্ঘড়ে শ্বাস-প্রশ্বাস, দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় ও বমন হয়। জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা। কণ্ঠ ও তালু মধ্যো মধ্যো জ্বালা করে। নিদ্রাবস্থায় দন্তে দন্তে ঘর্ষণ, কর্ণে বেদনা ও পূজ হয়। শ্বাস কষ্ট, স্রাব রক্তবর্ণ, নাড়ী দ্রুত ও ক্ষুদ্র এবং কম্পনশীল। শোথ ও সন্নিপাত লক্ষণ প্রকাশ পায়।

**এক্সম ট্রাইফাইলম ৬,৩০**—মুখের কোণে এবং ঠোঁটে ঘা হয় ও ফাটে, জিহ্বা লাল সহ জিহ্বা-কণ্টক উন্নত, গলক্ষত (আসেন্সিক ও নাইট্রিক এসিডের মতন) নিম্ন হ্রস্ব নাসিকা গ্রন্থি ক্ষীণ। নাসিকা বন্ধ হয় বা জ্বালাকর রসানি পড়িতে থাকে বাহ্যতে শুষ্ক ও নাসারক্ত হাজিয়া যায়। সর্বাঙ্গে উদ্বেদ বাতির হয়, চুলকায় ও অস্থির হয়। সাংঘাতিক আরক্ত জরে ইহা উপযোগী। মুখগহ্বরে ও তালুতে ক্ষত হয় এবং রাত্রি আক্কেপিক শুষ্ক কাশি হইতে থাকে (তাইওসারেমসের জ্বর)।

**অন্যান্য নিউম ৬, ৩২—**নাসিকা ও কর্ণ হইতে হর্গন্ধ প্রবাহ।  
নাসিকার অস্থিতে কত, নিম্ন হৃৎস্থ নাসিকার গ্রন্থি ক্ষীত ও বেদনামুক্ত।

**ব্যাপ্তি-ভিসিতা ১৫, ৩৫, ৩৬—**সরিপাত বিকার অরেক লক্ষণে ইহা  
উপযোগী, (আসেনিক, ল্যাকেসিস ও রটজের ন্যায়) গলগহ্বর ও তালুমুল  
ফুলিয়া লাল হয় এবং দূষিত কত উৎপন্ন হয়। গাত্রে হামের ন্যায় উদ্বেদ  
বাহির হয় (নীল বা কাল বর্ণের উদ্বেদে আর্জেন্ট নাইট্রাস) নিশ্বাসে হর্গন্ধ  
হয়, জিহ্বা ফাটা ও ক্ষত হয়। সামান্য প্রলাপ, এবং মুখে জ্বালাকর  
উত্তাপ বোধ হয়, দস্তে এবং চোঁটে ময়লা জমে। অতিশয় দুর্বলতা,  
রাতে দ্বায়বীর অস্থিরতা, শিরঃপীড়া বশতঃ চক্ষু খুলিতে পারে না  
(জেলসিমিনমের ন্যায়) বমনেচ্ছা ও বমন হয়, গিলিতে পারে না, কর্ণমূল  
ফোলে।

**ব্যাক্রাইট্র কার্ভ ৬, ৩৩—**কর্ণমূল এবং নিম্ন হৃৎস্থ নাসিকাগ্রন্থি  
ক্ষীত ও লাল, নিঃসরণ বা গলদেশের শুষ্কতা। তালুমুল বা টনসিল ক্ষীত  
এবং লালবর্ণ, গিলিবার সময় তলবিদ্ধবৎ বেদনা। নিশ্বাসে হর্গন্ধ, গণ্ডমালা-  
প্রস্তু শিশুদিগের পীড়ায় ইহা বিশেষ উপযোগী।

**বেলেডোনা ৩, ৬, ৩৩—**পীড়কাগুলি লাল ও মল্লণ (বেঙনি  
বর্ণের হইলে এলাফন, এসিড মইর, রটজ) গাত্র চর্ম তন্নানক উত্তপ্ত,  
হাত দিলে জ্বালাকর বোধ হয়। জিহ্বা শাদা, ধার লাল এবং জিহ্বা-  
কণ্টক উন্নত, গলগহ্বর এবং তালুমুল প্রদাহিত এবং কালিতে লালবর্ণ,  
তৎসহ জ্বালাকর তলবিদ্ধবৎ বেদনা (একো, এপিগ, ও ক্যাপসিকমের  
ন্যায়) মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, এবং গ্রীবা ধমনী দপ্পদপ  
করিতে থাকে। নিদ্রাবস্থার চমকায় লাফাইয়া উঠে এবং শব্দ্য হইতে  
পলাইবার চেষ্টা করে। এ ঔষধ এরোগের প্রতিষেধকরূপে ব্যবহার হয়।  
ইহাতে হাত পারের আক্ষেপ লক্ষণ আছে। গলায় প্রদাহ বশতঃ গিলিতে  
কষ্ট। মুখমণ্ডল লাল। উদরে, পাকায়ের ও গ্রীবায় বেদনা।

**আইওনিয়া ৬৫, ১২, ৩৩—**পীড়কাগুলি সম্পূর্ণরূপে বাহির হয়  
না অথবা হঠাৎ অদৃশ্য হয়। বক্ষঃস্থলে রক্তাধিক্য বশতঃ ঝাল কষ্ট, বুকে  
ভঙ্গ্য বোধ সহ কষ্টকর কাশি, শিরঃপীড়া নড়ন চড়নে বৃদ্ধি। ওষ্ঠ শুষ্ক ও

কাটা। রোগী স্থির থাকিতে ভালবাসে। কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন পোড়ার  
জায়, অতিশয় তৃষ্ণা, ঢোঁক গিলিতে গলার বেদনা।

**ক্যান্সার সিন্ড্রোম** ক্যার ৬, ১২, ৩০—অনেকদিন স্থায়ী রোগ।  
ঘাড়ের বিচি ফুলিয়া শক্ত হয় ( ব্যারাইটা কার্কের জায় ), গল দেশে প্রদাহ সহ  
কৃত, টনসিলে এবং মুখ গহ্বরের ছাতে জাড়ী ঘা (aphthoe) গলার ও বকের  
ভিতর স্লেয়া সঞ্চয়, কর্ণমূল ফোলে ও কানে পুঁয় হয়। চক্ষু ফোলে ও রাজে  
জুড়িয়া যায়। গণ্ডমালাগ্রস্ত শিশুদের মস্তক বড় এবং ব্রহ্ম তালু খোলা থাকে।

**ক্যান্সার স্পিরিট**—সাংঘাতিক রোগে গাত্র নীলবর্ণ, হাত পা শীতল,  
গলার ভিতর বড় বড় শব্দ, অত্যন্ত শ্বাস কষ্ট, বুক ধড়ফড়ানি। নাড়ী ক্ষীণ  
বিলুপ্ত প্রায়, শীতল চটুটে ঘর্ম্ম। হঠাৎ উদ্বেগ বিলাপ, মূত্ররোধ।

**ক্যান্সার সিন্ড্রোম** ৬ x, ৩০—গলার ভিতর জালা, গিলিতে কষ্ট, মুখে '৩  
জিহ্বার জালাকর স্ফোট। গলদেশে আঠাবৎ স্লেয়া জমে, ফুলিয়া ফেলিতে পারে  
না। কর্ণে প্রদাহ ও বেদনা। সর্ব্বাঙ্গে জালা, মুখমণ্ডলে বেন্দী। পানাস্তে শীত  
বোধ।

**কার্লিক এসিড** ৬, ৩০—অস্থিরতা, মধ্যে মধ্যে প্রলাপ, দ্রুত  
নাড়ী। মুখের চারিদিকে শাদা রেখা, অগ্রস্থান লাল, জিহ্বা ও ঠোট কাল।  
গালের ভিতর কৃত। নিশ্বাস দুর্গন্ধ, জল পান করিলে নাক দিয়া বাতির হয়।  
প্রস্রাব স্বল্প, গোর বর্ণ, পেট সামান্য ফাঁপযুক্ত, গ্রীবা-গ্রন্থি ক্ষীত। বৃক্ক প্রদাহ,  
মূত্রে এলবুমেন, শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন। স্ফোট কাল বর্ণ।

**কার্লিক এসিড** ৬, ১২, ৩০—শেষ অবস্থা, জীবনী শক্তির  
অবসাদ, গলার বড় বড় শব্দ, হাত, পা ও নিশ্বাস শীতল। রোগী পাখার বাতাস  
চায়। গাত্রে চটুটে শীতল ঘর্ম্ম, বেগুনি বর্ণের স্ফোট, নাড়ী দুর্ব্বল সূত্রবৎ,  
গলকৃত, বকের নীচে কালশিরে দাগ। অস্থিরতা, উদ্বেগ, দেহের ভিতর জালা।

**চিনিলাম আর্সেনিক** ৬, ৩০—সাংঘাতিক রোগ, স্বচ্ছ পাঙ্গাশ  
বর্ণ, দ্রুত অবসাদ। ডিপথেরিয়ার উগসর্গ, গাত্রে প্রলাপ। কঠিনলী আক্রান্ত  
হইবার ভয়।

**ক্রোমোটেলস** ৬, ৩০—সাংঘাতিক রোগ, রক্ত শ্রাব প্রবণতা। শরীরের  
সমস্ত স্থান হইতে এমন কি লোমকূপ হইতেও রক্ত চুয়ায়। রক্ত ও পিত্ত বমন,

জিহ্বা ও গাত্র স্বচ্ছ শুষ্ক এবং কাল্‌চে কটা বর্ণ। প্রবল তৃষ্ণা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ ও নিদ্রালুতা। প্রস্রাব কাল ও অন্ন, অণ্ডলালযুক্ত কখন রক্ত মিশ্রিত।

**কুপ্ৰেন এসি ৬, ৩০**—হঠাৎ উদ্ভেদ বিলোপ জনিত আক্ষেপ, চীৎকার, বমন, চক্ষু ঘূর্ণায়মান, মুখের বিকৃতি। অস্থিরতা সহ চট্‌ফটানি, নিদ্রালুতা, প্রলাপ। শিশু ভয় পাইয়া জাগিয়া উঠে এবং যাহা পায় তাহাই কামড়ায়, হাত মুটো করে, বালিশে মাথা গোঁজড়ায়। সঙ্কোচিনী পেশীতে খাল ধরে। মুখ-মণ্ডল বেগুনে বর্ণ, মুখ দিয়া ফেনা নির্গত হয়, বমন, হাত পা শীতল।

**জেলসিনিমিন ১x, ৩x, ৩০**—প্রথমাবস্থায় প্রবল অন্ন সহ স্নায়বীয় উত্তেজনা, তৎপরে পেশী শক্তির অবসন্নতা, মস্তিষ্কের বিহ্বলতা, নাড়ী দ্রুত, কোমল, স্তম্ভবৎ, ক্রান্ত, ক্ষীণ দৃষ্টি। উত্তাপ সহকারে অবসন্নতা, নিদ্রালুতা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, মুখ আরক্ত, চক্ষু টস্‌টসে। গলায় বেদনা, গিলিতে কষ্ট, কর্ণে দপ্‌দপ করে।

**হেলিবোল্লস ৬x, ৩০**—মস্তকে ভয়ানক বেদনা, শিরোগর্ধন। চক্ষু বুজিয়া পড়িয়া থাকিলে উপশম বোধ করে। মাথা চালে, গোন্ধায়, দাঁত দাঁতে ঘর্ষণ করে, প্রবল তৃষ্ণা, বক্র দৃষ্টি, কনীনিকা প্রসারিত, বদন ক্ষীত, পাণ্ডুবর্ণ, শ্বাস-কষ্ট, উদ্বিগ্ন। প্রস্রাব কাল বা কফি ছাঁকার ন্যায় তলানি পড়ে, এলবুমেন মিশ্রিত থাকে, কখন রক্ত মিশ্রিত হয়। উদরাময়, জেলীর ত্রায় আম। পেশীর দ্রুততা।

**হাইওসায়েরাস ৬, ৩০**—অতিশয় স্নায়বীয় উত্তেজনা, অনিদ্রা, নানা-প্রকার স্বপ্ন দেখা, চক্ষু আরক্ত, স্থির দৃষ্টি, অস্পষ্ট বাক্যোচ্চারণ। শয্যা হইতে উঠিবার চেষ্টা, গলদেশের আক্ষেপ বশতঃ গিলিতে কষ্ট, বদন আরক্ত। পেশীর কম্পন, অসাড়ে ভেদ। স্ফোট বাহির হইতে বিলম্ব। প্রস্রাব উত্তর দেয় না। আলো অসহ্য, বড়্‌ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস; উদর ক্ষীত ও শুষ্ক কাশি।

**ইশিকাকুয়ানা ৬x, ৩০**—দিবসে সামান্ত অন্ন, সন্ধ্যায় বৃদ্ধি, অবিরত বিবমিষা ও বমন, সবুজ বর্ণের পিত্ত বমন। উদরে ব্যগ্রতা। অতিশয় গাত্র চুলকায়, অনিদ্রা, নৈরাশ্র। শ্বাস কষ্ট, দীর্ঘ নিশ্বাস। নিদ্রাকালে চক্ষু অন্ধনিমীলিত থাকে সেই সঙ্গে গোন্ধায়।

**ল্যাক্সেসিস ৩০**—সাংঘাতিক রোগ। স্ফোট অস্পষ্টরূপে ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়। কাল বা বেগুনি বর্ণের পীড়ক। অতিশয় দুর্বলতা, বিড়্ বিড়ে প্রলাপ। জিহ্বা মলিন, হলুদে, জিহ্বা কণ্টক উন্নত, বাম টনসিলে রস সঞ্চয়। মল কাল, দুর্গন্ধযুক্ত, সন্নিপাত অবস্থার লক্ষণ। গ্রন্থি পাকে। শৈরিক রক্ত আব, পরিণামে শোথ।

**লাইকোপোডিসম ১২, ৩০**—গলদেশের প্রদাহ, কটা বা লালবর্ণ, গিলিতে কষ্ট। টনসিলে ক্ষত। ডান দিক হইতে বাম দিকে প্রসারিত। (বাম দিক হইতে ডান দিকে হইলে ল্যাক্সেসিস) নাসিকা বন্ধ। গলায় ঘড়্ ঘড়্ শব্দ। রক্তাক্ত গয়ের নিষ্টিবন। মুখ ও জিহ্বা শুষ্ক। প্রস্রাবে লাল কণা। ইহু নিম্নস্থ নাসিকা গ্রন্থির ক্ষীণ ও বেদনা।

**ম্যাক্টিরিইস সল ৬, ৩০**—মুখে, গলায় ও টনসিলে ক্ষত। গিলিতে কষ্ট, জল পান কারলে নাসিকা দিয়া বাহির হইয়া যায়; প্রচুর লালা নিঃসরণ, নাসিকা ও কর্ণ হইতে দুর্গন্ধ আব। তালু ও টনসিলে ক্ষত, উহা হইতে রসনির্গত। গ্রন্থির ক্ষীণতা। নিশ্বাসে দুর্গন্ধ। নাকের অস্থিতে বেদনা।

**মিউকোমেন্টিক এসিড ৬, ৩০**—সাংঘাতিক রোগ, গলা এব' টনসিল ক্ষীণ, প্রদাহিত ও উহার উপর ক্ষত। বদন লাগ, ত্বক্ বেগুনি বর্ণ। নাক দিয়া পুঁয়ের তায় পদার্থ নিঃসরণ। মুখ ও গুঠ শুষ্ক। নাড়ী দ্রুত ও দুর্বল।

**নাইট্রিক এসিড ৬, ৩০**—গলায় ও টনসিলে ক্ষত, গিলিতে কষ্ট, তালুতে জ্বালা। নাক দিয়া প্রচুর পুঁয়ের তায় আব। গ্রন্থির ক্ষীণ। কর্ণ হইতে আব।

**ওপিসম ৬, ৩০**—গভীর নিদ্রানুতা সহ নাগারব সদৃশ ঘড়্ ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস ও বমন। প্রলাপবৎ কথা কহে, চক্ষু খুলিয়া থাকে, বদন আরক্ত ও ক্ষীণ (জ্বরের তায়) মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা। আক্ষেপ সহ ভয়ঙ্কর চীৎকার। কষ্ট শুষ্ক বশতঃ গিলিতে কষ্ট। বিছানা হাতড়ায়।

**ফসফরাস ৬, ৩০**—কোন কারণ ব্যতিরেকে হঠাৎ উত্তেজ বিলোপ। বন্ধ লক্ষণ ভয়াবহ, ফুস ফুস প্রদাহের উপসর্গ, সন্নিপাতের লক্ষণ সহ শুষ্ক কঠিন জিহ্বা ময়লায় আবৃত। কথা কহিতে অক্ষম ও শ্রবণ শক্তির অভাব। গিলিতে কষ্ট, প্রগাঢ় নিদ্রা, প্রলাপ, গ্রন্থির বন্ধন, উদরাময়, সর্বদা জ্বালা বোধ বশতঃ



মন ঘন স্থান পরিবর্তন, সম্পূর্ণ সংজ্ঞা শূন্যতা, প্রস্রাব রোধ করিতে অক্ষম, কেশ পতন। চক্ষুর পাতা ও চারিদিক ফোলা। নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত, চাপন শীল। হৃকের নিম্নে রক্ত সঞ্চয় জনিত গাত্রে কালশিরে দাগ।

**রুস্তিকা ৬, ১২, ৩০**—কাল বর্ণের পীড়কা। ভয়ানক চুলকায়। নিদ্রা-  
নুত। সহ প্রলাপ, জিহ্বা লাল ও মসৃণ, ত্রিকোণাকারস্থান লাল। প্রবল জ্বর সহ  
ওস্তিরতা বিশেষতঃ মধ্য রাত্রে পর। অঙ্গে ও সন্ধিস্থলে বেদনা। নাক দিয়া  
হলুদে বর্ণের গাঢ় স্লেয়া প্রবাহ। কর্ণমূল ও হৃদয় গ্রাহ্যের ক্ষীণতার কাঠিন্য।  
শীতল হইল পানের প্রবল ইচ্ছা। নিদ্রাকালে অসাড় হুর্গক ভেদ সম্বন্ধে চুলকায়,  
ফোড়ান মতন ফোট বাহির হয়। সন্নিপাত জ্বরের লক্ষণ।

**ভেরেট্রুম ভিরিড ১, ৩×, ৬**—প্রবল জ্বর সহ ধার্মিক উত্তেজনা,  
বদন আরক্ত, পেশীর আক্ষেপ, শিরঃপীড়া সহ বমন, অস্থির নিদ্রা, বিড়বিড়ে  
প্রলাপ, জিহ্বা লাল, ধার হলুদে। অতিশয় দুর্বলতা। শিশু বা ফোট বাহির  
হইবার পূর্বে আক্ষেপ ও তড়কা, নাড়ী দ্রুত ও কঠিন বক্ষে ভার, শ্বাস কষ্ট।

**জিঙ্ক ৬, ৩০**—মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতের আশঙ্কা। শিশু অজ্ঞানাবস্থায়  
পড়িয়া থাকে। অঙ্গের আকস্মিক স্পন্দন বা কোন অঙ্গের আনন্দ (twitching)  
দস্ত কিড় মিড় করে, নিদ্রাবস্থায় ভয়ানক চীৎকার করিতে থাকে। নাড়ী ক্ষুদ্র  
ও দ্রুত। জীবনী শক্তির নিস্তেজতা সহ সর্কাস বরফের ন্যায় শীতল।

**ফাইটো লেনক্স ১×, ৩×**—গলা বেদনা, নাসিকার সন্ধি, প্রলাপ,  
পীড়কা বিলম্বে বাহির হয়। গিলিবার সময় কর্ণে বিককর বেদনা। নাক দিয়া  
গীর দ্রুত কারক প্রাব, জিহ্বা লাল অগ্রভাগে, পশ্চাতে হলুদে। প্রস্রাব অল্প  
এলুমেনবৃত্ত, গ্রাস সকল ক্ষীণ ও প্রদাহবৃত্ত।

**ভিভিবিজ্জিয়া ৩×, ৬×, ৩০**—পীড়কা বাহির হইতে বিলম্ব, বৃক্ক  
আক্রান্ত, প্রস্রাব রক্ত মিশ্রিত, ধূস্রবর্ণ, মস্তকে বেদনা, বিব্রলতা সহ বমন, হৃদয়  
কিন্তু জলপানে বমনেচ্ছা ও বমন, হলুদে স্লেয়া বমন। শোথ বিশেষতঃ উর্দ্ধাঙ্গে।

**সল্লস্কর ৬, ৩০**—সর্কাস লালবর্ণ, অতিশয় চুলকায়, সড়, সড় করে,  
চুলকাহলে জালা করে। শিশু চমকায়, লাফাইয়া উঠে, চীৎকার করে।  
ধোলম্ উঠিবার সময় এবং গণ্ডমালাগ্রন্থিদিগের পক্ষে উপযোগী।

### সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা—

রোগের প্রারম্ভে—সহজ রোহো একোনাইট, বেলেডোনা, জেলসিমিনম এবং তেরেটম ভিরিড। গলনক্ষণে এমোনিয়া কার্ব, এপিস, বেলেডোনা, ল্যাকোসিস, লাইকোপোডিয়ম, মার্কিউরিয়স এবং রটল। সাংলাতিক-রোহো এপিস, এলাহুস, আর্সেনিক, এরম, কুপ্রম, কার্বলিক এসিড, ল্যাকোসিস, জিঙ্কম। পচনশীল গলনক্ষণে এলাহুস, এমোনিয়া কার্ব, আর্সেনিক, এরম কার্ব-ভেজি, কার্বলিক এসিড, চিনিম-আর্স, ল্যাকোসিস।

ক্ষোভিত হওয়া অদৃশ্য হইলে বা পূর্ণরূপে বিকাশ না হইলে ব্রাইঞ্চিয়া, কুপ্রম এসি, ওপিয়ম, ফসফরস, সলফর জিঙ্কম, এলাহুস, তেরেটম-ভি।

কর্ণমূল ফোনে—বেলে, ক্যাল-কা, কার্ব-ভেজি, লাইকো, মার্কিউরিয়স-সল, ফসফরস, রটল,। কর্ণপ্রদাহ ও কর্ণে পুঁষ—বেলে, গ্রাফা, হেপার, কেলিবাই, লাইকো, মার্কিউ-স, পলসেটিলা, নাইট্রিক এসিড। বস্ত্র-ব্রতা—এসিড নাইট্রিক।

কর্ণের অভ্যন্তরে ক্ষুদ্রাঙ্কিতে ক্ষত—অরম, ক্যালকে-কা, নটম-মুর, সাইলি।

আয়ত্ন জ্বর জনিত শোথ—এপোসাইনম, এপিস, আর্সেনিক, বেলে, ক্যাল, হেলিবোরস, লাইকো, রটল, টেরিবিছিয়া। (শোথ যোগ দেখ)

প্রস্রাব কাল বর্ণের—কার্বলিক এসিড, কলচিকম, হেলিবো।

প্রস্রাব ঘোলা কাল—এপিস, আর্গিকা, আর্সেনিক, টেরিবিছিয়া মার্কিকর।

বাত লক্ষণ—এপিস, বেলে, ব্রাইও, ল্যাকে, রটল।

স্নায়ু শূল—আর্সে, কলচিকম, ডিজি, জেলসি, ল্যাকে, মার্কিউ, রটল।

গণ্ডমানাপ্রস্তুদিগের গ্রন্থিপ্রদাহ—ব্যাগাইটা, ক্যালকে কা, ক্যাল-ফস, গ্রাফাইটিস, হেপার, মার্কিউ-আইড, ফাইটো, সলফর।

খোলস, উত্তার সহজ অবস্থায়—সলফর, আর্সেনিক, কেলিসল।

ঐ প্রবল অবস্থায়—সলফর, হেপার, হেলিবো, রটল, আর্সে, এরম।

শিশুদিগের দাত উঠিবার সময়ে আক্ষেপ উপস্থিত হইলে বেলেডোনা স্থলে সোন্স-নাম ৬,৩০ অধিক উপযোগী ।

জ্বর প্রবল নাড়ী দ্রুত, মস্তকে রক্তাধিক্য, সেই সঙ্গে বমন ও আক্ষেপ থাকুক আর নাট থাকুক **ভেরেট্রুম ভি** ৩x, ব্যবস্থা। রোগের কারণ শীতল বায়ু হইলে এবং ফোট বাহির হইয়া হঠাৎ অদৃশ্য হইলে অথবা ফোট সম্পূর্ণ বাহির না হইলে **ব্রাইওনিয়া** ৬x ব্যবস্থা। গলায় ফুলা ও বেদনা সহ এ রোগের পীড়কা বা বামাচির গ্রায় মিশ্র উদ্বেদ বাহির হইলে এবং মূত্রশূন্য ও শোথ উপস্থিত হইলে **এপিস** ৬, ব্যবস্থা। ফোট নীলবর্ণ, প্রবল জ্বর, নাক দিয়া হৃৎক প্রাব; মুখগহ্বরে ক্ষত থাকিলে **এলেক্স** দিবে; ফোট বিলীন হইবার কালে সারিপাত লক্ষণ প্রকাশ পাইলে **ল্যাকেসিস** দিবে। খোলস উঠিবার সময় আক্ষেপ উপস্থিত হইলে **ভেরেট্রুম-ভি** ও **কুপ্রম** দিবে। খোলস নীচ উঠিবার জন্য **সলফর**, **আর্সেনিক** ও **কেলি-সলফ** দিবে। কণ্ঠনলী ও বায়ুনলী আক্রান্ত হইয়া শ্বাসকষ্ট হইলে **এন্টিম টার্ট** ও **কেলিবাইট্রোনিয়াম** দিবে। কণ্ঠনলী প্রদাহিত হইলে **স্পঞ্জিফ্রা** ও **ব্রোমিন** দিবে। বক্ষ আক্রান্ত হইয়া বিবমিষা ও বমন হইলে **ইপিকাক** দিবে। হৃৎক প্রদাহে **এন্টিমটার্ট** এবং কুফুসাঘরণ প্রদাহে **ব্রাইওনিয়া**, **রুটক্স** ও **মার্কিউরিয়স সল** দিবে। গ্রন্থি বাতের জন্ম আনিকা ও **রুটক্স** দিবে। চক্ষের নীচে রক্ত সঞ্চিত হইয়া গাত্রে কালশিরা দাগ হইলে **আর্সেনিক**, **ফসফরস** ও **রুটক্স** দিবে। উদরায়ন হইলে **আর্সেনিক** ও **ভেরেট্রুম** **এল** দিবে। রক্ত বাহ্যে মার্কিউর দিবে। মূত্রে এলবুমেন থাকিলে **কার্বলিক এসিড**, **ফ্রেটেস**, **হেলিবোরস** ও **ফাইটোলেনক্স** দিবে। চক্ষু আক্রান্ত হইয়া প্রদাহিত হইলে **রুটক্স** ও **মার্কিউরিয়স সল** দিবে। কর্ণের প্রদাহে **ক্যালকে কার্ব** ও **টেলুরিয়াম** দিবে। কর্ণে পুঁথ ওষ্ঠিলে **হেপার** **নাইটিক এসিড**, **সাইলি** দিবে।

ডাক্তার ক্লার্কের মতে চিকিৎসা Dr. clarke.

প্রতিষেধক ঔষধ—কোন গৃহস্থের ঘরে এরোগ প্রকাশ পাইলে ২০ কুড়ি কোণ্টা **বেলেডোনা** ৫ এক গাঁস জলে দোঁলিয়া দিবে এবং উহা হইতে

এক চা চামচ পরিমাণ প্রত্যেক ব্যক্তিকে প্রাতে ও সন্ধ্যায় সেবন করিতে দিবে।

সহজ রোগে, জ্বর, গাত্র স্বকৃণ্ড, গল ক্ষত, অস্থিরতা **একো নাইট** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। পীড়কা প্রকাশ পাইয়া প্রলাপ, গলদেশ লাল ও ক্ষতযুক্ত হইলে **বেলেনডোনা** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে।

আরক্ত জ্বর সহ গল লক্ষণ—গলার অভ্যন্তরস্থ গহ্বর ক্ষীত ও হলুদবর্ণে বেদনাবুক্ত **এপিস** ৩× এক ঘণ্টা অন্তর। গলায় ক্ষত এবং গ্রীবার বহির্দেশের গ্রন্থি ক্ষীত—**কোডেলিস** ৩ এক ঘণ্টা অন্তর। দূষিত রোগে শ্বাস রোধের লক্ষণ; গ্রন্থির বিবন্ধন বা পুঁজ সঞ্চয়ে **একিনেনসিয়া** ১ এক হইতে পাঁচ ফোঁটা ১ বা ২ ঘণ্টা অন্তর। গলায় ক্ষত সহ নাসিকা হইতে উগ্র স্রাব নির্গত এবং নাসারন্ধ্রে ক্ষত—**এরম-ট্রাই ফোলিয়াম** ১ দুই ঘণ্টা অন্তর (এ ঔষধ নিম্ন ক্রমের ব্যবহার হইলে টাটকা প্রস্তুত হওয়া প্রয়োজন)।

সাংঘাতিক বা দূষিত আরক্ত জ্বর—অতিশয় অবসন্নতা, পীড়কা প্রকাশ হইতে বিলম্ব, প্রবল জ্বর **কুপ্রম এসি** ৩× পোনের মিনিট অন্তর দিবে। যদি গলদেশ লাল বর্ণ ধারণ করিয়া ফুলিয়া উঠে, তালির স্রাব কাল বর্ণের পীড়কা প্রকাশ পায়, নাড়ী ক্ষণ ও দ্রুত হয় এবং ব্যক্তিকে ব্যতনা হইতে থাকে তাহা হইলে **এলান্ডিস** ১× পোনের মিনিট অন্তর দিবে।

বাত জোঁট রোগী অস্থিরতা সহ সঞ্চরণে **রুটিকা** ৩। রস ক্ষরণ আরম্ভ হইলে এবং সঞ্চরণে বেদনার বৃদ্ধি হইলে **লাইওনিয়া** ৩। স্বপ্নাগ্র আক্রান্ত হইলে বেদনা ও স্বপ্নন্দনে **স্পাইজিফিলিয়া** ৩।

মূত্র কুচ্ছ—**ক্যাডবেরিস** ৩× এক ঘণ্টা অন্তর দিবে।

মূত্রে অণুলাল বা এলুমিনিয়াম এবং শোথে **আর্সেনিক** ৩ বৃক্ক হইতে রক্ত স্রাব হইলে **টেরিবিলিফিয়া** ৩। বৃক্কের পীড়া দেখ।

গ্রীবার গ্রন্থির বিবন্ধন **ল্যাকেসিস** ৬ তিন ঘণ্টা অন্তর; পূঁজ জন্মিলে **হেপার সলফর** ৬ তিন ঘণ্টা অন্তর।

কর্ণস্রাব এবং বধিরতায় **মিউরিহাইড্রিক এসিড** ১ কণের পীড়া দেখ।  
ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

সহজ অবস্থায় গলায় বেদনা, গিলিতে কষ্ট, শিরঃপীড়া, চক্ষু লাল অনিদ্রা,

ও প্রলাপ থাকিলে বেলেডোনা ৩ এবং জ্বর থাকিলে একেনা-  
ইট ৩x এর সহিত পর্যায়ক্রমে দিবে। মধো মধো এক এক মাত্রা সলফর  
৩০ মধ্যবর্তী ঔষধরূপে দিবে। যত্বাপি জ্বালার উত্তাপ সহ গাত্র জ্বালা করে  
ও চুলকায়, এবং পীড়াকা বাহির হইয়া থাকে, বা না থাকে তাহা হইলে  
বেলেডোনার পরিবর্তে সলফর এবং একেনাইট পর্যায়ক্রমে দিবে।  
উপশম বোধ হইলে একেনাইট, বন্ধদিয়া বেলেডোনা ও সলফর  
দিতে থাকিবে।

উপরিউক্ত ঔষধে গলার প্রদাহ উপশম না হইয়া মুখদিয়া গালাগ্রাব ও  
গিলিতে অতিশয় কষ্ট বোধ হইলে এবং গলদেশের মৈত্রিক ঝিল্লি লাল ও  
তালির স্থায় পর্দা দেখা দিলে মার্কিউরিরিয়াস ভাইভস ৬ দিবে।  
চোয়ালের নীচে বিচি ফুলিলেও এই ঔষধ ব্যবস্থা বরং ইহার সহিত বেলে-  
ডোনা পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগে বিশেষ ফলদর্শে।

যত্বাপি বেলেডোনা বা একেনাইট দ্বারা অনিদ্রা নিবারণ না হইয়া আত্মরতার  
বৃদ্ধি হয় তাহা হইলে কফিয়া ৬ দিবে। এক ঘণ্টা অন্তর ৪ মাত্রা দিয়া  
বন্ধ করিবে এবং সে সময় অল্প কোন আর ঔষধ দিবে না।

উদরাময়, বমনেচ্ছা ও বমন থাকিলে এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকম  
৬ ব্যবস্থা। মস্তিষ্কের উদ্বেজনা, প্রবল শিরঃপীড়া, চম্কে ওঠা, প্রলাপ  
আচ্ছন্নতাব বা আক্ষেপ থাকিলে গ্রিসিন ৩x এক ঘণ্টা অন্তর দিবে  
যত্বাপি অল্প ঔষধে উপকার না হয়।

উৎকট রোগে প্রথম হইতে অল্প ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়। রোগের  
প্রারম্ভে অতিশয় উৎকর্ষা, মূর্ছার ভাব, অনিয়মিত নাড়ী, মুখমণ্ডল কোঁকশে  
ও নীল বর্ণ, হাত পা শীতল ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ক্যাস্টর  
২১/৩ কোঁটা একটু চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ গ্রাস জলে  
মিশাইবে এবং উহা হইতে এক এক চামচ পরিমাণে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ  
করিবে। উপরিউক্ত লক্ষণের উপশম হইলে ব্রাই, রটল বা আসেনিক  
ব্যবস্থা।

পীড়কা বাহির না হইলে বা অস্পষ্ট কাল-বর্ণের বাহির হইলে ব্রাইওনিয়া

৬ X বা ১২ ব্যবস্থা, বিশেষতঃ যদি হাত পা শীতল, মস্তকে মৃদু বেদনা, ( প্রলাপ থাকুক বা নাই থাকুক ) এবং মানসিক বৈলক্ষণ্য থাকে ।

যদ্যপি বাইওনিয়ার দ্বারা সফল না হয় তাহা হইলে **রক্টক্স ৬ X, ১২** দিবে বিশেষতঃ যদি দস্তে ময়লা জমিয়া নিশ্বাসে দুর্গন্ধ বাহির হয় এবং গলদেশে কাল বর্ণের কৃত্রিম ঝিল্লীর পর্দা স্থানে স্থানে তালির ভায়ে দেখিতে পাওয়া যায় ।

যদ্যপি রক্টক্সের দ্বারা রোগের সাংঘাতিক ভাব বিদূরিত না হয় তাহা হইলে **আসেন'নিকের** সহিত পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিবে বিশেষতঃ যদি উপরিউক্ত গল লক্ষণের পরিবর্তন না হয় এবং হাত পা শীতল নাড়ী অনিয়মিত সহ অবসন্নতা প্রকাশ পায় । এই ঔষধের এক ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে, যদি শীঘ্র উপকার না দর্শে তাহা হইলে ইহার পর **ক্যাডেকমিস ৩০** সহ **আসেন'নিক ৩০** পর্যায়ক্রমে দিবে । ইহাতেও হাত-পায়ের শীতলতা এবং শ্বাস প্রশ্বাসের উন্নতি না হইলে আমাদের শেষ ঔষধ **কার্ল ভেজিটেবলিস ৩০** এক ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে ।

**সাশ্রান্নন ব্যবস্থা**—রোগীকে যেমন হৃদয়ের উত্তাপ এবং বিস্তৃত বায়ু সেবন করণ উচিত সেইরূপ প্রখর বাতাসে বা আর্দ্র শীতল বায়ুতে রাখা অসুচিত । মধ্যে মধ্যে গরম জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া গায়ে মার্জনা করিয়া দিবে ইহাতে জ্বর, অস্থিরতা, দ্রাববীর উত্তেজনা এবং প্রলাপ অতি শীঘ্র প্রশমিত হয় । গাত্রের উত্তাপ ও শুষ্কতা অতিরিক্ত হইলে এবং রোগীর সম্পূর্ণ ইচ্ছা হইলে শীতল জলে স্পঞ্জ ভিজাইয়া গায়ে মার্জনা করা বাইতে পারে । এইরূপ করেকবার করিলে রোগীর নিদ্রা উপস্থিত হয় । পদদেশ সর্বদা গরম রাখিবে । মুখে ও গলদেশে ঋণাত্মক, দুর্গন্ধ স্লেষ্মা সাক্ত হইলে শুষ্ক যাপেলের চা প্রস্তুত করিয়া ( make a tea of dried apples ) উহার দ্বারা কুল্লী করিয়া গিলিয়া ফেলিবে । পথ্য বিষয়ে, জ্বর থাকিলে, সাগু, বালি, এরাকট, ভাতের মাড়, হুখ ইত্যাদি দিবে এবং জ্বর বিচ্ছেদ হইলে ভাত, কটী, মাংসের ও মৎস্যের ঝোল সহ মত খাইতে দিবে । রোগ আরোগ্যের পরও রোগীকে তিন সপ্তাহ বাহির হইতে দিবে না ।

গ্রাহ্য ক্ষীণতায় **ক্যাডেকমিস** **কার্ল ৪** ঘণ্টা অন্তর দিবে, কণ

বেদনায় পলসেস্টিলা সহ ক্যাটামিনিয়া, বেদনা কমিলে পলসেস্টিলা সহ সাইনিসিয়া ৪ ঘণ্টা অন্তর দিবে। কর্ণে পূঁষ হইলে পলসেস্টিলা রাত্রে এবং সলফুর প্রাতে দিবে উপকার হইলে ক্যালকেরিয়া কার্ব তৎপরে প্রয়োজন হইলে লাইকে ৩০ এবং সাইনিসিয়া ৩০ দিবে।

শোথ প্রকাশ পাইলে এবং হাত পা উদর আক্রান্ত হইলে হেলিবোরাস ৬x দিবে দুই ঘণ্টা অন্তর। ইহাতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে উপকার না হইলে এশিস ৬x তিন ঘণ্টা অন্তর দিবে তৎপরে আর্সেনিক ১২।৩০ ব্যবস্থা করিবে যদি প্রয়োজন হয়। যদি শোথের রসে মস্তিষ্কে চাপ লাগে তাহা হইলে ট্রাইওনিয়া ও হেলিবোরাস উত্তম ঔষধ, যদি এশিস ও বেলেডোনা উপকার না হয়। এই ঔষধগুলি পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিবে। প্রস্রাবে রক্ত দেখা দিলে পলসেস্টিলা ২ ঘণ্টা অন্তর দিবে।

ডাক্তার বেহর Dr. Baehr ( ইহার ঔষধ ৩০ ক্রম )

ইনি বলেন যে এরোগের চিকিৎসা প্রত্যেক লক্ষণানুসারে করিতে হয় কারণ প্রত্যেক এপিডেমিকের লক্ষণ বিভিন্ন প্রকার হইতে দেখা গিয়াছে।

প্রথম সূচনাবস্থায় প্রবল ভয়াবহ জ্বর প্রকাশ পাইলে রুষ্টক্স বা আর্সেনিক ব্যবস্থা যে পর্যন্ত মস্তিষ্ক আক্রান্ত না হয় ; কিন্তু যদি প্রলাপ, প্রগাঢ় নিদ্রা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে ফসফরাস বা ওশিয়াম ব্যবস্থা। ডিভিটেলিস ও এ অবস্থায় উপযোগী। যদি পীড়কা বাহির হইবার পূর্বে আক্ষেপ উপস্থিত হয় তাহা হইলে বেলেডোনাই যথেষ্ট। যদি অতি দৌর্বল্য বিশিষ্ট জ্বর প্রকাশ পায় এবং পীড়কা বাহির হইতে বিলম্ব হয় তাহা হইলে ট্রাইওনিয়া প্রশস্ত ঔষধ। যেখানে বেণ্ডনি বর্ণের পীড়কা সহ গলায় বেদনা সামান্য বা একেবারে না থাকে সেস্থলে বেলেডোনা অপেক্ষা একোনাইট উপযোগী। যদি উদ্বেদ ঘাণাচির ভায় দেখা যায় তাহা হইলে বেলেডোনা অপেক্ষা রুষ্টক্স উপযোগী। যদি দৌর্বল্যকর জ্বরে পীড়কা বা কালিনা দাগ দেখা দেয় তাহা হইলে ফসফরাস, আর্সেনিক এবং ক্রিসোসোটি উপযোগী। এ অবস্থায় বিপদের আশঙ্কা

থাকে। স্বাস্থ্য অপ্রবল হইলে লাইওনিয়া ব্যবস্থা এবং প্রবল হইলে ব্রিষ্টল, ফসফরাস, ডিজিটেলিস এবং ভেরেট্রিম এসব ব্যবস্থা। শেখের চুইটি ঔষধ সন্নিপাত বা মোহ জরুরে প্রায় নারী ক্ষুদ্র ও দ্রুত এবং মস্তিষ্ক লক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা।

মস্তিষ্ক লক্ষণ সহ যদি নারী অতিশয় দুঃখ না হয় তাহা হইলে এমোনিয়া কার্বি ব্যবস্থা এ অবস্থায় জিঙ্কম ও উপযোগী। অত্যন্ত আরক্ততার বিশোধ সহ অস্ত্র লক্ষণ দেখা দিলে এবং সাধারণ পক্ষাতের লক্ষণ উপস্থিত হইবার আশঙ্কা হইলে ক্যাস্টর ব্যবস্থা করিবে।

গলার বেদনা যদিও সাধারণ উপদ্রব, কিন্তু অনেক সময় প্রবল হইয়া উঠে; সে সময় বেলেডোনা কোন কাজ হয় না কিন্তু এসিড প্রায় বেদনার উপশম হইতে দেখা দিয়াছে। এপিসেব বিক্রিয়া পর্যালোচনা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে অত্যন্ত অল্প ইহা একটি প্রধান ঔষধ। কিন্তু ইহার দ্বারা যে গভীর ও দ্রুত সমুদ্রের প্রদাহ নিবারণ করে তাহা নিশ্চয় বলা যায় না। যদি গলদেশের প্রদাহ সহ প্রাণমূল বা টর্নাসিল দ্বারা হয় তাহা হইলে ম্যাকিউলিফ্রাস ব্যবস্থা। ইহার দ্বারা রোগের বিস্তারিত দমন করে। কেবল মাত্র টর্নাসিল আক্রান্ত হইলে তেপার সলফর দিবার প্রয়োজন নাই কারণ ইহাতে পৃথক হইবার কোন সম্ভাবনা থাকে না। যদি পৃথক হইবার সম্ভাবনা হয় তাহা হইলে অর্নালগথে কেসার দিবে। যদি গ্রীবার কোষিক ঝিল্লী (cervical cellular Tissue) এবং গর্ভ সমুদ্র প্রদাহিত হয় (যাহা ম্যাকিউলিফ্রাস ব্যবস্থার সময় হইতে পারে) তাহা হইলে তেপার সলফর আর না দিয়া লাইওনিয়া দিবে। ফোটিক অপরিপক্ক অবস্থায় অস্ত্র করা কোনপ্রকারে উচিত নহে কারণ তাহা হইলে রসানিষুক্ত পচনাবস্থার প্রশ্রয় দেওয়া হয়। পুরাতন ক্ষতে সালিসিসিয়া প্রাণসংক্রান্ত এবং তৎপরে কঠিনতা দূর করিবার জন্য ব্যালাইটিভ কার্বি এবং সলফর ব্যবস্থা।

সাংবাদিক ঔষধ লক্ষণের চিকিৎসা ডিপথেরিয়া চিকিৎসার দ্বারা (ডিপথেরিয়া বা ঝিল্লীক প্রদাহ দেখ) এ রোগে আইওডিন উত্তম ঔষধ এবং এসিড মিউরিয়েটিকম ও উপযোগী। কিন্তু সকল অবস্থায় ইহা উপকারী হয় না কারণ পূর্বে বলা হইয়াছে যে এক এপিডেমিক



যে ঔষধ উপকারী দেখা গিয়াছে অল্প এপিডেমিক সে ঔষধে সেরূপ উপকার পাওয়া যায় নাহ।

অ'রক্ত জ্বরে ডিপথোরিয়া খাবোগোব পর যে নাসিকার সর্দি *corvza* বর্তমান থাকে তাহাতে অল্পম মিউরিনেটিকম উত্তম ঔষধ; উহার নাচে সিঙ্গিয়া ও ক্যালকেরিয়া কার্ভ।

আরক্ত জ্বরে কর্ণমূল প্রদাহ একটি প্রধান উপসর্গ। ইহার চিকিৎসা কর্ণমূল প্রদাহ রোগের স্থায় ( কর্ণমূল প্রদাহ দেখ )।

কুস্কুস বেহে প্রদাহ এবং ছুদেই প্রদাহ ( *Pleuritis and Pericarditis* ) এ উভয় রোগও আরক্ত জ্বরের উপসর্গ, ইহাদের বিস্তৃত চিকিৎসা ঐ সকল রোগে বলা হইবে। বাহা হটক প্রথম উপসর্গে মালিকিউরিনাস এবং রপ্তক্স এবং দ্বিতীয় উপসর্গে টাটারাস ষ্টেবিয়াটাস ( *Tartarus stabiatus* ) উপযোগী।

আরক্ত জ্বরে মস্তিষ্ক লক্ষণ খুব কম দেখা যায়, বাহা কোন কোন রোগীতে দেখিতে পাওয়া যায় তাহা প্রাদাহিক নহে। রক্তাধিকা সহ স্নায়ুর উত্তেজনায় আর্গিকা বা এন্সেমানিয়া কার্ভ ব্যবস্থা। যদ্যাপ এত সকল লক্ষণ সহ শীতল ঘন ও অল্প শীতল হয় তাহা হইলে ইপিলাক, ক্যান্সার এবং ভেরেট্রিম এলবম ব্যবস্থা। প্রগাঢ় নিদ্রা ওশিয়মেস লক্ষণ এবং আক্ষেপ ভিক্সেইল লক্ষণ।

রক্তক প্রদাহ এবং শোথে হেলিবোরাস উত্তম ঔষধ, অনেক সময় ইহার দ্বারা শীঘ্র উপকার হইতে দেখা গিয়াছে কিন্তু সকল সময়ে নহে। যদি মূত্রে অধিক পরিমাণে রক্ত মিশ্রিত থাকে তাহাহইলে ক্যান্সারিস ও টেরিবিব্রিয়া উপকারী এবং আর্গিকা ও নাইট্রুম ও উপযোগী।

যদি দ্ব্যপিশ্বেয় ভয়াবহ লক্ষণ প্রকাশ পাইবার আশঙ্কা হয় তাহাহইলে অবিলম্বে আর্নেনিক ব্যবস্থা করিবে এবং মূত্র বস্তুর প্রদাহ বর্তমান থাকিলে ডিজিটেলিস বা লাইকেশেডিয়াম দিবে।

ডাক্তার জার Dr. Jahr ( ই'হার ঔষধ ৩০ গ্রাম )

যদিও এরোগ সাধারণতঃ অতি মৃদুভাবে আক্রমণ করে তজ্জাত ইহা দেখা গিয়াছে যে আট দিনের মধ্যে শব্দপাত হইয়া দশম দিবসে রোগী নিয়মের বিরুদ্ধে

বহির্দেশে বিচরণ করিয়া কোনরূপ অনিষ্ট ভোগ করে নাই, কিন্তু গণমালা-  
গ্রস্ত রোগীদের একরূপ অবস্থায় রোগ উৎকট হইয়া উঠে; গলদেশে পচন শীল  
ক্ষত, ভগ্নাবহ মস্তিষ্কের লক্ষণ এমন কি বালকদিগের তরুণ মস্তিষ্কের শোথ  
এবং পরবর্তী বিপদ জনক উপসর্গ যেমন সর্বাঙ্গে শোথ, ঝুড়ী কাশি, ডিপ-  
থেয়িয়া, ভয়ানক কর্ণমূল প্রদাহ ইত্যাদি প্রকাশ পায়। প্রথমে জ্বর সামান্য  
থাকে এবং অল্প কোন প্রবল লক্ষণ উপস্থিত না হইয়া পৌড়কা সহজে বাহির হয়,  
কিন্তু আকস্মিক কোন কারণ ব্যতিরেকে এবং রোগীর সর্বপ্রকার সাবধানতা  
অবলম্বন সত্ত্বেও যে কোন সময়ে রোগ অতিশয় মন্দভাব ধারণ করে। এবং  
যে পর্য্যন্ত না রোগের শেষ হয় সে পর্য্যন্ত চিকিৎসক নতুনবিভাগে পতিত হন।  
একরূপ সাংঘাতিক অবস্থা অনেক বিচক্ষণ চিকিৎসকের হস্তে উপস্থিত হইতে  
দেখা গিয়াছে। এই সকল উপসর্গ কখন একত্রে কখন এক একটি স্বতন্ত্র  
ভাবে উপস্থিত হইতে দেখা গিয়াছে, বিশেষতঃ চুল্ল, ক্রম বালকদের দ্বারা পূর্ক  
হইতে অস্বাভাবিক ভাবে এই রোগ প্রবণ হইয়া পড়ে। এই জন্য এই রোগের  
তিনটি অবস্থার চিকিৎসা স্বতন্ত্র ভাবে নিম্নে প্রদত্ত হইল, ১ম সঙ্গ রোগ,  
২য় ইহার উপসর্গ এবং ৩য় ইহার পরবর্তী পৌড়া।

(১ম) সহজ আরক্ত জ্বর—বদ্যাপ কখন এপিডেমিকের সময়  
কোন সুস্থ ব্যক্তির এই রোগের পূর্ববর্তী লক্ষণ প্রকাশ পায় যেমন গলায় বেদনা  
গল গহ্বরের রক্তমা বর্ণ সহ বমন, শিরঃপৌড়া, তাহা হইলে বেলেডোনার দ্বারা  
উপকার না হইয়া বরং অনিষ্ট উৎপাদন করে কারণ ইহার দ্বারা ক্ষোট  
বাহির হইতে বাধা পায় সেই জন্য রোগ বিপদ জনক হইয়া পড়ে। ডাক্তার  
জার একটি বালকের চিকিৎসা করেন, দ্বিতীয়বার গিয়া দেখেন যে সে শীতল,  
পাণ্ডুবর্ণ এবং প্রগাঢ় নিদ্রাবস্থায় পড়িয়া আছে। তখন লাইওনিয়া প্রয়োগে  
পৌড়কা বাহির হয়। অনেকের ধারণা যে এ রোগে বেলেডোনা সকল অবস্থাতে  
উপযোগী, কিন্তু তাহা নহে। বেলেডোনার প্রয়োগ লক্ষণ যখন আরক্ত  
জ্বরের পৌড়কা মন্থন থাকে এবং সেই সঙ্গে শিরঃপৌড়া ও রক্তাধিক্য এবং  
অল্প বিস্তর মস্তিষ্কের উত্তেজনা বর্তমান থাকে, কিন্তু যখন মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত  
উপস্থিত হয় তখন সলসফর বা ড্রুস্কল ব্যবস্থা হইয়া থাকে। গাত্র তৃষ্ণ  
লাল বর্ণ থাকিলে ডাক্তার হেরিং সলসফর ব্যবস্থা করেন। রোগের প্রারম্ভে

যাকে লাল চিহ্ন দৃশ্যমান না হইলেও ডাক্তার জ্বর সন্দেহের বাবতারের পর ক্যালকেকুলিয়া কার্ভ ব্যবহার করিয়া রোগ আরোগ্য করিয়াছেন, কোনরূপ ভয়াবহ উপসর্গ প্রকাশ পায় নাই । যদ্যপি পাঁড়কা একবার বাহির হইয়া অদৃশ্য হয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া দ্বারা পুনঃ প্রকাশ পায় এবং কুশ্রম ও এশিয়া দ্বারা মস্তিষ্কের আশঙ্কিত লক্ষণ নিবারণ হয় । যদ্যপি বক্ষঃ অতিশয় আক্রান্ত হয় তাহাহইলে ইম্পিকাক অথবা ক্যালকেকুলিয়া দ্বারা উপকার হয় । যদ্যপি পাঁড়কা অল্প বাহির হইয়া সান্নিপাত জরের লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাহইলে আসেনিনিক, রুটিকা এবং ভেরেট্রুম এলবমেস উপর নির্ভর করা যায় । যদ্যপি পাঁড়কা নালিয়া নীলাভ লাল বর্ণ হয় এবং রোগী ক্রমশ থাকে তাহাহইলে এমোনিয়া কার্ভ ব্যবস্থা । যদ্যপি গলার বেদনা বেশী হয় এবং গ্রীবা গ্রাস্তব সন্ধিকটস্থ কোমিক ঝিল্লী অতিশয় ক্ষীণ হয় তাহাহইলে ক্যালকেকুলিয়া কার্ভ প্রয়োগ করিবে । যদ্যপি বক্ষঃস্থল অতিশয় আক্রান্ত হইয়া ফুসফুসের পক্ষাবাৎ হইবার উপক্রম হয় তাহাহইলে ক্যালকেকুলিয়া ফসফরাস বা কাঠোত্তেভিজি টেবলিস প্রধান ওষধ । যদ্যপি মাতৃক লক্ষণ প্রবল হয় তাহাহইলে সন্দেহ, জিঙ্কম, কুশ্রম এবং নেলেনডোনিয়া ব্যবস্থা ।

(২য়) আরক্ত জরের উপসর্গ—আরক্ত জরে পাঁড়কা বা উদ্বেদ বাহির হইলে একোনাট্রিটের দ্বারা হঠাৎ জ্বর দমন হয় তৎপরে রুটিকের দ্বারা সমস্ত রোগ আরোগ্য হয়, যদ্যপি আরোগ্য না হয় তাহা হইলে সন্দেহ ও ক্যালকেকুলিয়া দিবে । কখন কখন হানের সহিত আরক্ত জ্বর একত্রে প্রকাশ পাইয়া থাকে । ডাক্তার জ্বর এইরূপ একটি রোগীর চিকিৎসা করেন । রোগী ১৬ বৎসরের বালিকা । হানের পূর্বে বেরূপ সন্ধি লক্ষণ দেখা দেয় হঠাৎ সে লক্ষণ ছিল তৎপরে আরক্ত জরের গলা বেদনা সহ প্রবল জ্বর প্রকাশ পায় কিন্তু পাঁড়কা বাহির হয় নাই । এ অবস্থায় ব্রাইওনিয়া প্রয়োগে রাত্রে মধ্য ষায়াচির ঞ্চায় হানের উদ্বেদ এবং আরক্ত জরের পাঁড়কা বাহির হয় । ক্রমে রোগ আরোগ্য হইয়া আরক্ত জরের পর যেমন স্বক হইতে শব্দ পাত হয় এখানেও সেইরূপ পোপস উঠিবে লাগিল ।

যদ্যপি মস্তিষ্কে শোথ হইবার উপক্রম হয় তাহা হইলে সলফুরের ভায় উত্তম ঔষধ আর নাই। এ অবস্থায় বেলেডোনায়ে কোন ফল হয় না বরং জিঙ্কম সময় সময় উপযোগী হয়। বদ্যপি গলদেশে গলিত কৃত উৎপন্ন হয়, বাহাতে আরোগ্যের আশা থাকেনা, তাহাতে আর্সেনিক কখন কার্বোভেজিটেবলিস বা এমোনিয়া কার্বের দ্বারা আশাতীত ফল হইয়া রোগীর জীবন রক্ষা হয়। প্রকৃত পক্ষে ঘুড়ী কাশি এবং ডিপথেরিয়া এরোগের উপসর্গ বা পরবর্তী রোগ বলা যায় না কারণ যদিও ইহা প্রকাশ পায় তাহা হইলেও এরোগের আরোগ্যের কয়েক সপ্তাহ পরে প্রকাশ পাইয়া থাকে।

(৩য়) আরক্ত ছরের পরবর্তী পীড়া—অনেক সময় কর্ণমূল প্রদাহে পূর্ব সক্ষয় হইতে দেখা যায়। ডাক্তার হেরিং এ অবস্থায় স্ট্রিক্টা উত্তম ঔষধ বলেন। ইহাতে শাশ্র উপকার না হইলে আর্সেনিক বা কার্বোভেজিটেবলিস ব্যবস্থা দেন। সাধারণতঃ কর্ণমূলের ক্ষীণতা প্রথম দুইটি ঔষধে শাশ্র অদৃশ্য হয়। বালকদের রোগে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পর বা হোমিওপ্যাথি মতে স্ট্রিক্টিংস না হইয়া গ্রাহি হইতে দুষিত রসানি ক্রেদ নিগত হইতে থাকিলে বা আর্সেনিকে উপকার না হইলে ক্যালকেরিয়া কার্ব দ্বারা নিশ্চয় আরোগ্য হয়। যেস্থলে ক্যালকেরিয়া দ্বারা উপকার না হয় সেস্থলে কেল্লিকার্ব দ্বারা উন্নতি হয় বটে কিন্তু ক্ষীণতা ও পুষ্টিপাদন থাকিয়া যায়, বাহা লাইকোপোডিয়াম দ্বারা সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। গ্রীবা গ্রাহি বা অন্য স্থানের গ্রাহির ক্ষীণতার ক্যালকেরিয়া কার্ব দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া যায়, অন্য ঔষধের সাহায্য প্রয়োজন হয় না। যদি কোন স্থানের ক্ষীণতা থাকিয়া যায় তাহা হইলে লাইকোপোডিয়াম বা ব্যারাইটা কার্ব দ্বারা দূরীভূত হয়। যদ্যপি আরক্ত ছরের পর শোথ দেখা দেয় তাহা হইলে আর্সেনিক ও এপিস এবং হেলিবোরাস, ব্রাইওনিয়া, কলচিকম, লাইকোপোডিয়াম বা সলফুর এবং ক্যালকেরিয়া উপযোগী হয়। ডাক্তার হেম্পেল ইহার উপর এপোসাইনম ক্যানা যোগ দেন।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

তিনি বলেন যে এরোগের প্রতিষেধক ঔষধ **বেলেডোনা**। কিন্তু অনেকের ইহাতে মতভেদ আছে। মহাত্মা হানিমান ইহার তিন ক্রম তিন চারি দিন অন্তর প্রয়োগ করিতেন। তিনি বলেন যে এরোগে দুই প্রকার পীড়কা বাহির হয়, এক প্রকার মৃণ উজ্জল লাল বর্ণ, আর এক প্রকার কৃষ্ণ বা বেগুনে বর্ণ তালির গ্রায় (patchy) এবং খসখসে (rough)। এই প্রথম প্রকার পীড়কায় **বেলেডোনা** ব্যবহার্য। এই বিভিন্নতা নিরূপণের অভাবে বেলেডোনার উপকারিতার মতভেদ দেখা যায়। ডাক্তার জার হানিমানের সিদ্ধান্ত অনুমোদন করেন। কোন কোন রোগীর গায়ে ঘামাচির গ্রায় উদ্ভেদ বাহির হয় (miliary variety) যাহা এক্ষণে কদাচিৎ দেখা যায়। মহাত্মা হানিমান বলেন যে এ প্রকার পীড়কায় বেলেডোনা ফলপ্রসূ নহে। ইহাতে **একোনাইট** এবং **কম্বিফ্লা**। মধ্যম ক্রম। ফলপ্রসূ। উদ্ভেদ মৃণ হইলে তাহাকে সহজ রোগ বলি যায়। এ অবস্থার স্বভাবের উপর নির্ভর এবং রোগীর শুশ্রূষা করাই প্রয়োজন। ঔষধের মধ্যে **একোনাইট** ও **বেলেডোনা** পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা। কখন কখন কেবল মাত্র বেলেডোনা ব্যবহার করা হইয়াছে কিন্তু তাহাতে জ্বর কমে নাই। তাহের স্থায়ী আরক্ত জরে (বসন্তের গ্রায় নহে) পীড়কা বাহির হইলেও জ্বর সমভাবে থাকে সেই ক্ষণে একোনাইট বরাবর ব্যবহার করিবার প্রয়োজন হয়।

কোন কোন চিকিৎসক আরক্ত জরে **ডেলসিমিনাম** উপযোগী বলেন কারণ ইহার জ্বর একোনাইটের গ্রায় তত প্রবল নহে।

আরক্ত জরে গলদেশের বেদনায় প্রথমে **একোনাইট** ও **বেলেডোনা** ব্যবহার হয়; কিন্তু ইহার ক্ষীণতা ও ক্ষত লক্ষণের প্রাবল্য থাকিলে তত্বপূর্ণ ঔষধ প্রয়োজন হয়। প্রথম লক্ষণের জন্ত **ন্যান্ডাইটাকার্ব**, বাহার উপকারিতা সামান্য গল ক্ষতে দেখা গিয়াছে; কিন্তু এক্ষণে **এশিয়া** ইহার প্রধান ঔষধ বলিয়া সকলেই স্বীকার করিয়াছেন। দ্বিতীয় ক্ষত লক্ষণ উপস্থিত হইলে **মার্কিউরিয়সমল** প্রশস্ত ঔষধ। ডাক্তার পোপ **মার্কিউরিয়স** বিনওভাইডের প্রশংসা করেন

কিন্তু ডাক্তার হিউজ নাকিউরিয়সসলই উপযোগী মনে করেন। বিনিউ-ডাইড ডিপথেরিয়া উপসর্গে ব্যবস্থা হয়।

গ্রীষ্ম গ্রন্থির ক্ষীণতায়ও নাকিউরিয়স কলদায়ী ; কিন্তু জালবৎ থ্রিম্বী (areolar tissue) আক্রান্ত হইলে প্রথম অবস্থায় **রুপ্তিকা** তৎপরে রোগের বৃদ্ধি হইলে **ল্যাকেসিস** ব্যবস্থা।

সাংঘাতিক রোগে পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া সর্বাস্থ শীতল হইলে ডাক্তার হার্টমান **ক্যাস্কর** ঘন ঘন প্রয়োগের ব্যবস্থা দেন, আর যদি মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রবল হয় তাহা হইলে **কুপ্রম-এসিটেট**, এবং **জিঙ্কম** মহোপকার করে। অবসন্নতা ও আক্ষেপ থাকিলে **কুপ্রম** বিশেষ উপযোগী।

ডাক্তার ওয়েলস বলেন যে সাংঘাতিক আরক্ত জ্বরের প্রথমাবস্থা হাইড্রোসিলেনিক এসিড, ট্যাবাকম, ল্যাকেসিস এবং **এলাক্স** উপযোগী ; ইহার মধ্যে এত শেবের ঔষধটি সর্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট। রোগ যখন ভীষণ আকার ধারণ করে যেমন গলদেশ আরক্ত হইয়া শীঘ্র শীঘ্র ক্ষীণ হইতে থাকে ; পীড়কা কাল বর্ণের তালীর ন্যায় (Pachy) হয় নাড়ী দুর্বল ও দ্রুত এবং মস্তিষ্কে চাপ লাগিতে থাকে তখন ইহা ব্যবহার্য। ইহা আর্সেনিক এবং ল্যাকেসিস অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ এমন কি এলাক্স ৩x প্রয়োগ হইলে কুপ্রম এবং জিঙ্কমের প্রয়োজন হয় না ; যদিও ইহার উত্তেজক বিলোপ জনিত মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে উপযোগী হয়। ইহার পরিবর্তে **ব্যাণ্ডাউসিয়া** প্রয়োগ হয়।

এইরূপে রোগীর সাধারণ অবস্থার উন্নতি হইবার পর যদি গল লক্ষণ উৎকট হইয়া পচন ভাব ধারণ করে (gangrene threatens) তাহা হইলে **ল্যাকেসিস** দ্বারা উত্তম কল পাওয়া যায়। আমেরিকার চিকিৎসকেরা মুখ এবং নাসিকার ক্ষত হইতে আব নিঃসরণ হইতে থাকিলে **এলম ট্রাইফাইলমেন** প্রয়োগ করেন।

আরক্ত জ্বরে কখন কখন মস্তিষ্ক এবং ইহার ঝিল্লীর প্রদাহ হয় তাহাতে ডাক্তার ওয়েলস এবং জোসেট **বেলেনডোনা** এবং **সলফুর** ব্যবস্থা দেন কিন্তু এ অবস্থা কদাচিত হইতে দেখা যায়।

কণ্ঠনলীর প্রদাহ (Laryngitis) যদিও প্রায় দেখা যায় না তব্বাচ ইহা প্রকাশ পাইলে স্পঞ্জিফ্রিয়া এবং লোমিফ্রিম উপযোগী ।

এরোগে বৃক্ক আক্রান্ত হইয়া মূত্রে এলবুমেন দেখা দেয়, ক্রমে শোথে পরিণত হইয়া পড়ে; সে অবস্থায় আর্সেনিক, ক্যান্থারিস, হেলিবোরাস এবং গ্রিসিস প্রধান ঔষধ । দ্বিতীয় ঔষধটি যদিও হোমিওপ্যাথি নতে সঙ্গত ঔষধ তব্বাচ ডাক্তার হিউজ আর্সেনিকেস দ্বারা বিশেষ ফল পাইয়াছেন । ডাক্তার ওজেনি একবার এপিডেমিকের সময় হেলিবোরাসের দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছিলেন এবং একটি এলোপ্যাথিক ডাক্তারও এ ঔষধের প্রশংসা করিয়াছেন । আমেরিকায় এপিডেমিকের সময় গ্রিসিস দ্বারাও উৎকৃষ্ট উত্তম ফল পাওয়া গিয়াছে । কেহ কেহ এসোসাইনাম, কলচিকম এবং হেমালিসলফরও উপযোগী বলেন ।

নাক দিয়া রক্তস্রাব, কণে পুঁথ এবং বধিরতায় বাহ্য রোগের পরিণামে দেখা যায় তাহাতে মিউরিফিক এসিড এবং কখন হেমালিসলফর প্রয়োগের কেহ কেহ ব্যবস্থা দেন । ডাক্তার বেথার নামিকার পীড়ায় অল্পমি মিউরি এবং ডাক্তার পোপ কর্ণের পীড়ায় স্পাইজিফ্রিয়া উপকারী বলেন ।

ডাক্তার বর্জ রয়াল উদ্ভেদ বিলোপ জনিত উপসর্গে লাইকনিয়া এবং প্রস্রাব রোধ জনিত উপসর্গে স্ট্রোমোনিফ্রিম ব্যবস্থা দেন ।

রক্ত বিষাক্ত হইয়া অজ্ঞানাবস্থা, হতবুদ্ধি ভাব, কণে পুঁথ এবং গ্রন্থি আক্রান্ত হইলে ডাক্তার কিসর কার্বলিক এসিড ব্যবহার করিতে বলেন ।

বৃক্ক প্রদাহে ডাক্তার ভাঁড় ক্যান্থারিস :X বা ৩X উপকারী বলেন । এরোগে বসন্তের ন্যায় রক্ত স্রাবিক আক্রান্ত দেখা দিলে স্কসফরাস এবং ক্রোটেটেলস ব্যবস্থা হইয়া থাকে ।

ডাক্তার পুহলমান Dr. Puhlman

ইনি বলেন যে আরক্ত জরে বৃক্ক প্রদাহিত হইলে প্রথম হইতে গ্রিসিস ৫X ৩ই বণ্টা অস্তুর ব্যবস্থা । গলায় বেদনা থাকিলে

বেলেডোনা ৩X এর পর এপিস দিবে। ইহাতে উপকার না হইলে এবং রোগ যদি ডিপথেরিয়ায় আকার হয় তাহা হইলে, নাইট্রিক এসিড ৪X বা মার্কিউরিয়াম-সিলিসিনেটস বা ল্যাকসিস ব্যবস্থা করিবে।

সাংঘাতিক আরক্ত জ্বরে ব্যাণ্টিসিয়া ২X, ৩X এবং ব্রুস্তক্স ৩X প্রধান ঔষধ কিন্তু এরোগ প্রায় মারাত্মক হয়।

এ সকল ঔষধ ব্যতিরেকে হেপার সলফর কেলিনাম, ক্যালকেরিয়া-আর্সেনিকোসা, ব্যাণ্টিসিয়া এবং চিনিরন ফেরোসাতি ত্রিকম প্রয়োজন হয়। অত্যাধ ঔষধের মধ্যে এলাক্সস, আর্সেনিক, জিঙ্কম এবং ফসফরস ব্যবস্থা হইয়া থাকে। (ইহাদের লগ- ঔষধানলোতে দ্রষ্টব্য প্র-কা।)

আনুমানিক চিকিৎসা রোগীকে শয্যায় শোয়াইয়া রাখিবে যে পর্যন্ত সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয়। গৃহের উত্তাপ ৬৫ ডিগ্রি হইলে ভাল হয়। পথ্য—ডুগ, মাংসের ভূস, কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে উষ্ণ জলের পিচকারী দিবে। আরোগ্যের পর বলকারক পথ্য ব্যবস্থা করিবে। মূত্র বন্ধের পীড়া বর্তমান না থাকিলে বিয়ার বা নদা দেওয়া সহজে পারে। গাত্রের উত্তাপ দমন করবার জন্য শীতল জলে ভিনিগার মিশাইয়া গাত্র মুছাইয়া দিবে। এরোগে জ্বর বিচ্ছেদ রাখে হয় সেই জন্ত প্রাতে ই প্রক্রিয়া করিবে। গাত্র উত্তেজের উপর নির্ভরিত মলম প্রস্তুত করিয়া দানে ভিনবার সন্ধাঙ্গে লাগাইবে (পঞ্চাশ ভাগ ল্যলোলিন, কুড়ি ভাগ ভাসেলিন এবং পাঁচশ ভাগ জল) দ্বিতীয় ও তৃতীয় সপ্তাহে দানে দুইবার এবং চতুর্থ সপ্তাহে একবার লাগাইবে।

ডাক্তার লরী Dr. Laurie আরক্ত জ্বরের উপসর্গ

(১) সামান্য ঔষধ লাগিলেই যদি উপশম হয় বিশেষতঃ যে সময় খুঁস উঠিতে থাকে। ইহা নিবারণের জন্ত গাত্র সমুচিত গরম বস্ত্র বা ক্যানেল দ্বারা আবৃত রাখা প্রয়োজন, দমকা বায়ুতে অবস্থান নিষিদ্ধ সমুদ্রের বায়ু সেবন উপকারী। ঔষধের মধ্যে ক্যালকেরিয়া কার্ভ



( ৬ নং ৩০ ) দিনে দুইবার দশ দিন দিয়া ২ দিন বন্ধ দিবে ২৭পরে আরও ৭ দিন দিতে থাকিবে ।

(২) মুখমণ্ডলে ক্ষতবৎ চিহ্ন—ইহাতে ক্যানোসিস এবং বেলেডোনা ব্যবস্থা । প্রদাহিক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া সেই স্থান ক্ষীত ও বেদনা যুক্ত হইলে এই উভয় ঔষধ পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য্য । প্রথমে ক্যানোসিসনা দুই মাত্রা ২৭পরে বেলেডোনা দুই মাত্রা এইরূপ পর পর দিবে । (ক্রম ৬)

(৩) নাসিকা হইতে র্গন্ধ শ্রাব নিঃসরণ—আরক্ত রক্তের পর নাসিকার ভিতর ক্ষীত ও ক্ষত হইয়া লগ্নক শ্রাব নিঃসৃত হইলে অরম ব্যবস্থা ( ক্রম ৬ )

(৪) নাসিকার ক্ষত সহ গ্রন্থি প্রদাহ—ইহাতে মার্কিউরিয়স সল (৬), হেশার সলফর (৬), সাইলিসিস (৩০), এবং ক্যালকেট্রিকা কার্ব (৩০) ব্যবস্থা । যেখানে মুখ ও নাক ফুলিয়া ক্ষতবৎ হয় এবং চোখের নিকট গ্রন্থিও ক্ষত হয় সেস্থলে মার্কিউরিয়স ব্যবহার্য্য । অস্ত্র ঔষধগুলিও লক্ষণানুসারে ২৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থায় ।

(৫) মুখমণ্ডল ও তাত পা ফোলা—ইহাতে বেলেডোনা যথেষ্ট । তাত মুখ ফোলা সহ সন্ধার সময় রক্ত, গ্রন্থির ক্ষীণতা, শিরঃপীড়া ইত্যাদি লক্ষণে বেলেডোনা (৬) প্রধান ঔষধ ।

(৬) সাধারণ শোথ—প্রথমে গা : পা ও মুখ ফুলিয়া উঠে ক্রমে বকে ও উদরে শোথ প্রকাশ পায় ; প্রস্রাবে এলবুমেন থাকে । একটি লোহার চামচেতে মুক্ত দিয়া বাতির উত্তাপ (candle heat) লাগাইলে প্রস্রাব যদি শাদা হয় তাহা-হইলে এলবুমেন আছে জানিতে হইবে ) এবং নস্টিকে জল সঞ্চয় ও প্রস্রাব অল্প হয় । ইহার প্রধান ঔষধ এপিস (৩x) ২৭পরে এসোসাইনম (৩x) যদি এপিস উপকার না হয় । এ উভয় ঔষধ ব্যর্থ হইলে আর্সেনিক (৬) বা হেলিবোরস (৩) নং ডিজিটেলিস (৩) ব্যবস্থা ইহাদের লক্ষণ শোধ রোগে দ্রষ্টব্য ।

(৭) কর্ণ মূল প্রদাহ—ইহার প্রধান ঔষধ মার্কিউরিয়স সল (৬) ছয় ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা । ইহাতে উপকার না হইলে কার্ব

ভেজিটেবলিস (৬) তৎপরে ফ্যালকেহিয়া কার্ব বা কেলি বাইক্লোমিনম (৬) ব্যবস্থা। উভাদের লক্ষণ কৰ্ণ মূল প্রদাহ যোগে দৃষ্টব্য।

(৮) কর্ণের পীড়া—ইহাতে বেলেডোনা, হেপার সলফর এবং সলসেটিল লক্ষণাত্মকাবে ব্যবস্থা। কৰ্ণ প্রদাহ ও কৰ্ণ হইতে পুঁষ নির্গমন রোগ দৃষ্টব্য।

৯) বশিরতা—ইহার ওষধ বেলেডোনা, সলসেটিল, ডলকাটমেরা এবং সলফর। প্রত্যেকটি ৬ক্রম। কর্ণের পীড়া দেখ।

### রোগের সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা

শাশান ১১ সত গায়েব উত্তাপ—একোনাট (৩)

বিশ্রাম ১১ সত নিশ্বাস কষ্ট—ট্যাপকাক (৬)

ঐ সত প্রলম্বাশ পলসেটিল (৬)

ঐ সত জ্বর ও গলগতা—ভেরেটম ভারিড (৩ X)

শায়বীয় উত্তেজনা সত অস্থিরতা—টাইওনিয়া (৩ X), জেলাসমিনম (২ X)

শ্বাস কষ্ট সত উত্তেজনা এবং অস্থিরতা—ফসফরস, বেলেডোনা (৬)

শিরঃপীড়া, প্রলাপ, মৃগমগুল টসটসে, গলদেশ ক্ষত—বেলেডোনা (৬)

গলক্ষত সত টনাসিল ক্ষীণ ৫ ক্ষত—মার্কিউ-সল, নাইট্রিক এসিড, এবং অর্সেনিক (এগুলি ৬ ক্রম)

অতিশয় অবসন্নতা—আর্সেনিক (৬) এবং ভেরেটম ভারিড (৩ X)

উপরিউক্ত ঔষধগুলির লক্ষণ ঔষধাবলীতে দৃষ্টব্য।

আরক্ত জ্বরের সংঘাটক পচনশীল পীড়কা malignant, putrid scarlet rash—ইহাতে কুপ্রম এসিটেট (৬), রষ্ট্র (৬) এবং সলফর (৬) ব্যবস্থা। পীড়কা বারম্বার প্রকাশ পায় ও অদৃশ্য হয় কুপ্রম (৬)। পীড়কা বিসর্পবৎ প্রবল ভূষ্ণা এবং প্রস্রাব কার্যহীন জ্বালায় বৃষ্ট। গণ্ডমানা ধাতু বা পুষ্ক চক্ষু রোগ থাকিলে বা বেলেডোনা জ্বাপক লক্ষণ বস্তুদানে উত্তার দ্বারা উপকাব না হইলে সলফর ব্যবস্থা।

## ভ্রাম জ্বর Measles

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে ইহা একটি সংক্রামক রোগ এবং অনেক সময় ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। এক ব্যক্তি হইতে অল্প ব্যক্তিতে চালিত হয়। ইহাতে যে সর্দি নিঃসরণ হয় তাহার দ্বারা সংক্রমণ পরিচালিত হয় এবং বায়ুর দ্বারা ও চালিত হইয়া থাকে। ইহাতে জ্বর এবং গায়ে এক প্রকার উদ্বেদ বাহির হয় ইহার সংক্রমিতা, উদ্বেদ বাহির হইবার পর ১১১২ দিন প্রবল থাকে। এপিডেমিক রোগে দেখা গিয়াছে যে প্রথমে সামান্য সর্দি লক্ষণ প্রকাশ পায় বাহা বিশেষরূপে লক্ষ না করিয়া বালককে বিছালয়ে পাঠান হয়। তৎপরাদিন বালক গামে আক্রান্ত হইয়া পড়ে। ইহার ১২ দিন পরে প্রতিবাসী বালকেরা আক্রান্ত হয়। এইরূপে বিছালয়টি এরোগের আগার হইয়া পড়ে। ক্রমে গৃহস্থের বাড়ী বাড়ী রোগ বিস্তৃত হয় যেমন আরক্ত জ্বর ও বসন্তে হইয়া থাকে। উদ্বেদ বাহির হইলে ইহার সংক্রমিতা কম হয় এবং শ্রুতি উঠিয়া গেলে আর থাকে না।

হান জী পুরুষ উভয়কে আক্রমণ করে তন্মধ্যে অতিশয় বৃদ্ধ এবং শিশুদের এরোগ প্রায় হয় না। বালকদের এবং যুবকদের বেশী হয় বৃদ্ধদের খুব কম হয়। একবার হাম হইলে প্রায় দ্বিতীয় বার হয় না কিন্তু দ্বিতীয় বার হইলে প্রথম বারের জায় ৩৩ তেজ থাকে না।

অক্টোবর মাস হইতে এপ্রেল মাস পর্যন্ত এরোগের প্রাদুর্ভাব হয় কিন্তু অল্প সময় হইতেও দেখা যায়, এইজন্য অনেকে বলেন যে হাম সম্পূর্ণ সংক্রামক নহে।

লক্ষণ—উপরে বলা হইয়াছে যে রোগের প্রথম সূচনা হইতে ১২ দিনের পর সংক্রামিতা বিস্তৃত হয়। ৮৯ দিনে সাধারণ অবস্থার বিশেষ কোন পরিবর্তন হয় না, শেষের ২৩ দিনে প্রাথমিক নির্দেশক লক্ষণ প্রকাশ পায় কিন্তু সর্দি লক্ষণ প্রায় এপিডেমিক রোগে দোষেতে পাওয়া যায়। অনেক সময় প্রকৃত সর্দি লক্ষণ দেখা দিলেই হামের পুর লক্ষণ

বলিয়া ভ্রম হয়। বথার্থ পূর্ব লক্ষণ আরম্ভের সহিত নাক দিয়া সামান্য জলের ত্রায় সর্দি ঝরে, ক্রান্তি বোধ এবং অন্ন জর হয়। দ্বিতীয় দিবসে ঐ জর বৃদ্ধি হইয়া ক পালে শিরঃপীড়া, চক্ষু লাল ও আলোক অসহ্য বোধ হয় কিন্তু চক্ষের ষ্ঠেত ক্ষেত্র কদাচিত্ ক্ষীত হয়। তৃতীয় দিবসে জর আরও বৃদ্ধি হয়, রোগী উঠিয়া বসিতে পারে না, জিহ্বায় পুরু লেপ ও ক্ষুধার অভাব হয়। তৃতীয় ও চতুর্থ দিবসের মধ্যে গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্বে স্বর ক্রক্ষ, কুকুরের রবের ত্রায় কাশি আরম্ভ হয় যাছা ঘুংড়ী কাশির ত্রায় বোধ হয় কিন্তু প্রকৃত ঘুংড়ী কাশির ত্রায় বিপদ জনক নহে। ক্রমে এই লক্ষণগুলি বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া কখন বমন, প্রলাপ ও তন্দ্রা ভাব আনয়ন করে। কখন কখন কোন উপসর্গ দেখা যায় না, সেইজন্য বালক বিভ্রালয়ে বাইতে থাকে এবং রোগের সংক্রামতা বিস্তার করে। গাত্রে উদ্ভেদ বাহির হইবার ১২ বা ২৪ ঘণ্টা পূর্ব হইতে তালু-দেশে এবং গলগহ্বরের পার্শ্বে মুহুরের ত্রায় হামের চিহ্ন অনুভব হয়, ক্রমে উহা স্বর যন্ত্রে ও কণ্ঠ নলীতে প্রসারিত হইয়া এক প্রকার ঘুংড়ী কাশির ত্রায় কাশি উৎপাদন করে। এই কাশি সহ তালুঘলে লাল চিহ্ন দ্বারা নিশ্চয়রূপে রোগ নিরূপণ করিতে পারা যায় যে ২৪ ঘণ্টার মধ্যেই উদ্ভেদ বাহির হইয়া পড়িবে। সাধারণতঃ পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তি অপেক্ষা বালকদের এরোগ বেশী হয়। এবং ঘুংড়ী কাশির নায় শব্দ বালকদেরই হইয়া থাকে।

হামের উদ্ভেদ কাহারও শীঘ্র এবং কাহারও বিলম্বে প্রকাশ পায়। প্রথমে মুখমণ্ডলে, গণ্ড ও শঙ্খদেশে লাল লাল মুহুরের ত্রায় উদ্ভেদ বাহির হয় এবং অঙ্গুলী দ্বারা পরীক্ষা করিলে সেগুলি চন্দ্র হইতে উন্নত বোধ হয়। ক্রমে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে সমস্ত অঙ্গে বিস্তৃত হইয়া ৪৮ বা ৬০ ঘণ্টায় পূর্ণ ভাব ধারণ করে। উদ্ভেদগুলি স্থানে স্থানে একত্র মিলিত হইয়া লাল তালির ত্রায় (Red patches) দেখায় এবং কখন কখন কাল বর্ণের সহিত নীলের আভাষুক্ত দেখিতে পাওয়া যায়। সেই সঙ্গে শারীরিক অবস্থারও পরিবর্তন ঘটে। বক্ষের সর্দি এবং কাশির বৃদ্ধি হয়। নাড়ী মিনিটে ১৪০ বার স্পন্দিত হয়, কখন চন্দ্র শুষ্ক কখন ঘর্ষে আবৃত

হয়। উদ্ভেদ বাহির হইবার সময় শারীরিক সামঞ্জস্যের অভাব প্রায় বর্তমান থাকে। ব্যাপক আকারে রোগ প্রকাশ পাইবার সময় অনেক রোগীকে রাস্তায় বিচরণ করিতে দেখা যায়। রোগের সূক্ষ্মরূপে উদ্ভেদ তিন দিনের মধ্যে হ্রাস হইতে থাকে, ক্রমে ক্ষুদ্র হইয়া হরিদ্রাভ বর্ণ ধারণ করে এবং ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে সমস্ত অদৃশ্য হইয়া যায়। কখন কখন এই হল্‌দে চিহ্ন কয়েক দিন থাকে। এর শীঘ্র বিচ্ছেদ হয়, চক্ষের ঞ্চেত ক্ষেত্রের সর্দিও বন্ধ হয় কিন্তু ঘাস নগার সাদা কিছু দান বর্তমান থাকে। এ সময়ে কাহার কাহার উদরাময় দেখা দেয় এবং ২৩ দিন পরে আরোগ্য হয়। সাধারণতঃ প্রচুর ঘন্থ হয় না। ৭ দিনের পর প্রায় গাত্রে খুস্কি উঠিতে থাকে। কখন কখন ১৮ দিনের পর উঠে। মুখে, হাতে ও পায়ে খুস্কি উঠিতে থাকে। এ সময় সাধারণ স্বাস্থ্য বন্দ থাকেনা কেবল সর্দি কাশি এবং সময় সময় উদরাময় বর্তমান থাকে।

এই ত গেল সহজ রোগের লক্ষণ কিন্তু অনেক সময় হঠাৎ ব্যতিক্রম ঘটিতে দেখা যায় যথা—

- ১। যেমন উদ্ভেদ প্রথমে মুখমণ্ডলে বাহির না হইয়া অস্ত্রস্থানে বাহির হয়।
- ২। কোন কোন উদ্ভেদ কুসুড়ার আকারে প্রকাশ পায়।
- ৩। কখন উদ্ভেদ দ্বারে দ্বারে বাহির হইয়া অনেক দিন বা এক সপ্তাহের উপর থাকে।

৪। কোন কোন শিশুর উদ্ভেদ বাহির হইবার সময় শিশুরে রক্তাধিক্য কখন বা আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

৫। কাশিবার সময় প্রথম হইতে ঘুংড়ী কাশির প্রায় এক স্তনিতে পাওয়া যায় এবং যতদিন উদ্ভেদ বিলোপ না হয় ৩৩ দিন কাশি থাকে। সাংঘাতিক রোগে নিম্ন লিখিত লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

(ক) প্রথম হইতে উদ্ভেদ দিকে লাল বর্ণ দেখায় এবং বেশী বুদ্ধি হয় না বা হল্‌দে বর্ণ ধারণ করে না।

(খ) উদ্ভেদের ভিতর রক্তের চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায় এবং উহাদের মধ্য স্থলে কালশিরা দাগ হয়।

(গ) উদ্ভেদ নির্গত হইয়া অসমন্বয়ে বিলান হইয়া যায়।

(ঘ) বালকদের নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১৪০ বার এবং বয়স্কদের ১২০ বার হয়।

(ঙ) জিহ্বা শুষ্ক, টনসিলে ক্ষত, গলগহ্বরে কৃত্রিম খিল্লীর উৎপাদন, শ্বাস শ্রদ্ধাস বন ধন, অব্যোর ভাব ও প্রলাপ ইত্যাদি লক্ষণ উদ্ভেদ বাহির হইবার দ্বিতীয় দিবসে প্রকাশ পায়।

(চ) হামের কতকগুলি উপসর্গ উপস্থিত হয় যাহাদের আবির্ভাবে উদ্ভেদ সহসা বিলুপ্ত হইয়া যায়।

(ছ) উদ্ভেদ বর্তমানে প্রায় কণ্ঠ নলীর প্রদাহ (Laryngitis) প্রকাশ পায় না। উদ্ভেদ বিলোপে ইহা প্রকাশ পাইয়া থাকে।

(জ) হামের সহিত সামান্য বায়ু নলীর প্রদাহ (Bronchitis) বর্তমান থাকে। হামের ভ্রাস অবস্থার পর যদি ইহা বর্তমান থাকে বা যথুষ্টি উঠিবার সময় পুনঃ প্রকাশ পায় বা অল্প কোন কারণ বশতঃ বৃদ্ধি হয় তাহা হইলে ভয়ের কারণ হইয়া উঠে এবং অনেক সময় ক্ষয় প্রাচুর্যে পরিণত হইয়া পড়ে। ফুস্ফুস প্রদাহ (Pneumonia) প্রায় খণ্ডাকারে (Lobular) রোগের সকল অবস্থাতে প্রকাশ পায়তে পারে। উদ্ভেদ অবস্থা উত্তীর্ণ হইবার পর যদি ইহা দেখা দেয় তাহা হইলে অতিশয় ভয়ঙ্কর হয় এবং সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইয়া অবশেষে বক্ষ্যস্থি পরিণত হইয়া পড়ে।

বক্ষ্যবরক ঝিল্লীর প্রদাহ (Pleuritis) বা স্তনেষ্ট্র প্রদাহ (Pericarditis) এই উভয় উপসর্গ কদাচিৎ দেখিতে পাওয়া যায়। কোন কোন এপিডেমিক রোগে অন্ত্র প্রদাহ (Enteritis) প্রকাশ পাইতে দেখা যায়, ইহার পর নাসিকা গ্রন্থির ক্ষীণতা (Scrofulosis) আনয়ন করে। নস্তিকের পীড়া কদাচিৎ উপস্থিত হয় এবং হইলে ভয়ের কারণ হইয়া পড়ে; অচৈতন্য ভাব একটি মন্দ লক্ষণ ইহা হইতে সাংঘাতিক সাধারণ পক্ষাঘাত আনয়ন করে।

এরোগের স্বাভাবিক গতি অনিষ্টকর নহে; কিন্তু ইহার কতকগুলি ক্ষয় উপসর্গ দ্বারা উদ্ভেদের অবস্থা সাংঘাতিক হইয়া পড়ে।

নিম্নে কয়েকটি উপসর্গ বর্ণিত হইতেছে।

(১) গাত্র চর্মে পামা বা চর্মদল, যাহাকে ইংরাজিতে একজিমা (Eczema) বা ইম্পেটিগো (Impetigo) বলে, বাহির হয়।

(২) পুরাতন চক্ষু প্রদাহ সহ দৃষ্টির ক্ষীণতা ; পুরাতন কর্ণ প্রদাহ সহ বধিরতা পুরাতন নাসিকার পিনস রোগ ; পুরাতন লসিকা গ্রন্থি প্রদাহ ( বাহ্য পাকে না ) ; পুরাতন কর্ণ মূল প্রদাহ এবং নিম্ন ইকুই লসিকা গ্রন্থি প্রদাহ ।

(৩) পুরাতন বায়ু নলীর সন্ধি ( chronic bronchial catarrh ) সহ প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া আক্কেপিক কাশি বা ছুপিং কাশির ত্রায় কাশি প্রকাশ পায় এবং উহা হইতে ভয়ানক ফুস্ফুস প্রদাহ উৎপন্ন হয় ।

(৪) কখন কখন বুককের পীড়া সহ সার্ক্সাজিক শোথ বা উদরী দেখা দেয় যদিও ইহা তত মারাত্মক হয় না ।

(৫) কখন চন্মে, গণ্ডস্থলে ও আলজিহ্রায় বিগলিত ক্ষত রোগ (Noma) হইতে দেখা যায় ।

(৬) হামের পর বালকদের গণ্ডমালা ও গুটিকা রোগের ত্রায় লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় । (Symptoms of scrofula and tuberculosis appear)

**বালকদিগের হাম জ্বর**  
**ডাক্তার ফিসরের শিশু চিকিৎসা পুস্তক**  
**হইতে গৃহীত**

Measles of children from Dr. Fisher's diseases of children.

বালকদিগের হামজ্বর একটি সংক্রামক রোগ। গৃহস্থের একটি ছেলের হাম হইলে প্রায় অল্পগুলি আক্রান্ত হইয়া পড়ে। এ রোগের প্রথমে সন্দি লক্ষণ প্রকাশ পায় বাহা ইনফ্লুয়েঞ্জা বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। এক প্রকার বিষ হইতে এ রোগ উৎপন্ন হয়। রোগীর নিশ্বাস ও দেহ হইতে নিঃসৃত পদার্থ দ্বারা সংক্রমতা এক ব্যক্তি হইতে অল্প ব্যক্তিতে চালিত হয়। পশুদি কাপড়ে রোগ বিষ আবদ্ধ থাকে। অত্যন্ত সংক্রামক পীড়া অপেক্ষা হামের সংক্রমতা বেশী। উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্বে যখন সন্দি লক্ষণ সহ জ্বর প্রবল হয় তখন সংক্রমণ সাংঘাতিকরূপে বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং উদ্ভেদ যে পর্য্যন্ত না অদৃশ্য হয় সে পর্য্যন্ত বর্তমান থাকে। হাম সাধারণতঃ শীতের সময়, কখন গরমির সময়, কখন বসন্ত ঋতুর প্রারম্ভে ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। বিদ্যালয়ে অনেক বালক এই রোগে এক সঙ্গে আক্রান্ত হইয়া পড়ে। যদিও এরোগ বালকদিগের অধিক হয় তত্রাচ পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিদিগেরও হইয়া থাকে। কথিত আছে যে এ রোগ একবার হইলে পুনরায় প্রায় হয় না; কিন্তু ইহার ব্যতিক্রম সর্বদাই দেখিতে পাওয়া যায়। কেহ কেহ প্রতিবৎসর এ রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে। বাহাদের বাল্যকালে এ রোগ না হইয়া পূর্ণ বয়সে হয় তাহাদের রোগ কঠিন হইয়া পড়ে।

ডাক্তার ফিসর হামের ৪টি অবস্থা বর্ণণ করিয়াছেন। (১) পূর্বাবস্থা (২) আক্রমণাবস্থা (৩) উদ্ভেদ বাহির হওয়া অবস্থা (৪) খুঁসি উঠা অবস্থা। প্রথম অবস্থায় বিশেষ কোন লক্ষণ দেখা যায় না কেবল ক্লান্তি ভাব, শিরঃপীড়া, বলক্ষয় এবং সাধারণ অসুস্থতা বোধ হয়। ইহার ৪।৫ দিন পরে দ্বিতীয়াবস্থায় শীত করিয়া জ্বর বমনেচ্ছা, বমন, শিরঃপীড়া, পৃষ্ঠে ও অন্ত্রে বেদনা, শ্বাস যন্ত্রের ও অক্ষি গোলকের সন্ধিজাত উপদাহ, যেমন হাঁচি, জোরে নিশ্বাস লওয়া, স্বরভঙ্গ, গলায় জ্বালা ও দ্রুতবৎ বোধ, নাসিকার সন্দি, চক্ষু অশ্রুপূর্ণ ইত্যাদি প্রকাশ পায়। ইহা ছাড়া



কণ্ঠ নলীর শ্লেষ্মিক ঝিল্লীর উপদাহ ও প্রদাহ এবং তজ্জনিত ঝুণ্ডী কাশির জ্বায় কাশি লক্ষণ উপস্থিত হয়। তৎপরে ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে তৃতীয়াবস্থা দেখা দেয়, তখন প্রথমে মুখের অভ্যন্তরে এবং নিম্ন ঠোঁটের শ্লেষ্মিক ঝিল্লীতে পীড়কা বাহির হয়। সাধারণতঃ চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসের মধ্যে উজ্জল লাল বাসের বিচির জ্বায় উন্নত উদ্বেদ কপালে ও দাঁতে দেখা দেয়। কতকগুলি উদ্বেদ প্রথমে অর্দ্ধ চন্দ্রাকারে তালির জ্বায় স্তূপে স্তূপে দেখায় তৎপরে সমস্ত মুখমণ্ডলে, কপালে ও দাঁড়ে বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং মুখ কুলিয়া উঠে, ক্রমে হস্তে, বক্ষে এবং ৭৮ দিনে সর্বাপেক্ষে প্রসারিত হয়। প্রথমে মুখমণ্ডলে লেগাভাবে (Confluent) দেখা দিয়া সর্বাপেক্ষে ঐক্যরূপে বিস্তৃত হইয়া পড়ে, এবং উহার বাহির হইবার ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে পূর্ণ ভাবে প্রকাশ পায়।

জরের প্রকৃতি অনুসারে উদ্বেদের বিকাশ হয় অর্থাৎ জ্বর ১০৩।১০৪ ডিগ্রি হইলে উদ্বেদেরও পূর্ণ বিকাশ হয়। ২১৩ দিনে জ্বর বিরাম হইলে উদ্বেদও বিলুপ্ত হইতে থাকে। এক্ষণেই অল্প কোন ক্ষেত্রে রোগে দেখিতে পাওয়া যায় না।

হাম জ্বর সাধারণতঃ ৪৮ ঘণ্টা থাকিয়া মগ্ন হয়, ইহার বৈলক্ষণ্য হইলে ব্যাধিতে হইবে যে কোন উপসর্গ দ্বারা প্রকাশ পাইবার সম্ভাবনা। হাম জ্বর উর্দ্ধ সংখ্যা ৬ দিন থাকিয়া ৭৮ দিনে হাম পাপ্ত হয়। অজ্ঞাত ফোঁট জ্বরে যেমন প্রাতে ও সন্ধ্যায় মগ্ন রোগের হ্রাস বৃদ্ধি হয় তামে সেরূপ হয় না।

**হামের উপসর্গ ও অসুস্থ লক্ষণ—**আর্দ্র বায়ু সেবন বা অন্য কোন কারণ বশতঃ উদ্বেদ সম্পূর্ণরূপে বিকাশ না হইলে অথবা বিকাশ হইয়া সহসা বিলুপ্ত হইলে নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে। সংঘাতিক হইয়া উঠে; তন্মধ্যে জ্বর সহ বায়ুনলী, ভ্রু প্রদাহ (Bronchitis) ফুসফুস প্রদাহ (Pneumonia) অন্ত্র প্রদাহ (Enteritis) উদরাময় সহ পেট বেদনা, পেট কাঁপা কখন বা অন্ত্রাবরক ঝিল্লী প্রদাহ (Peritonitis) প্রধান।

**ত্রণক্কাই ডিস—**এ উপসর্গ মারাত্মক নহে তবে ছোট বালকদের বায়ু নলীর প্রদাহ ক্রমে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৈশিক নলীতে (capillaries) প্রসারিত হইলে ভয়ের কারণ হইয়া উঠে। ইহাতে জ্বর, গাত্র তাপ ও শ্বাস কষ্ট প্রবল হয়, নাসিকা ধ্বনি, সাঁই সাঁই ও ঘড়ঘড় শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় সেই সঙ্গে

পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য, ক্ষুধার হ্রাস, জিহ্বা অপরিষ্কার, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময় কখন বমনেচ্ছা ও বমন প্রকাশ পায় ।

**নিউমোনিয়া বা ফুস্ফুস প্রদাহ**—হৃৎগণ গণ্ডমালা বা গুটীকা রোগগ্রস্ত বালকদের এ রোগ হয়, সাধারণতঃ খণ্ডাকারে বা ফুস্ফুসের কোন অংশ আক্রান্ত হয় । ইহা তত মারাত্মক নহে যেমন সন্ধি জ্বাত বা ব্রঙ্কো নিউমোনিয়ায় হইয়া থাকে । বালকদের ব্রনকাইটিস হইতে ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া সচরাচর উৎপন্ন হইতে দেখা যায়, কচিং ক্রপাস নিউমোনিয়া উপস্থিত হইয়া থাকে । পূর্বে বলা হইয়াছে যে উভয়ের পূর্ণ বিকাশ না হইলে বা বিকাশ হইয়া অসময় বিলুপ্ত হইলে এ রোগ উৎপন্ন হয় । ইহাতে শুষ্ক কঠিন যন্ত্রণাদায়ক কাশি হয় যাহা বৃদ্ধি হইলে প্রায় ক্রান্তি ব্যাঘাত উৎপন্ন করে । প্রবল জ্বর ও অস্থিরতা দেখা দেয় । পেশরের নীচে অধুনা দ্বারা পরীক্ষা করিলে ঘন গর্ভ শব্দ (Dull sound) সহ শব্দবৎ শব্দ প্রকাশ পায় । এ রোগের বিস্তৃত বিবরণ স্বাস ভয়ের পাঠ্য বলা হইবে ।

**চক্ষু প্রদাহ**—গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদের পূর্ব হইতে চক্ষু প্রদাহ থাকিলে হামের উপসর্গরূপে প্রকাশ পায় । ইহাতে চক্ষু অশ্রুপূর্ণ এবং লাল হইয়া প্রদাহিত হয়, চক্ষু দিয়া পর্দার আয়তন স্রাব হইতে থাকে, আলোক অসহ বোধ হয়, চক্ষে ব্যাপ্সা দেখে, চক্ষের পাতা ফলিয়া উঠে এবং উহার নিম্নে দানাময় দেখায় । পাতার দ্বারা ফলিয়া গন্তব্যক হইত ক্রমে খোঁজো রোগে পরিণত হইয়া পড়ে যাহাকে ইংরাজিতে ব্লেকারাইটিস (Blepharitis) বলে ।

**কর্ণ প্রদাহ**—কর্ণের ভিতরও প্রদাহিত হইয়া পূর্ব জন্মায় এবং আংশিক বধিরতা আনয়ন করে ।

**কণ্ঠনলী প্রদাহ (Laryngitis)**—হামের এ উপসর্গ প্রায় সাধারণ ; ইহাতে ঘুংড়ী কাশির আয় কাশি হয় ও গলা ভাঙ্গিয়া যায় । কখন কখন ছপিং কাশি হামজ্বরের মতবর্তী হইয়া থাকে ।

**হৃৎকেন্দ্র শীড়া**—হাম জ্বরে কখন কখন মূত্রবদ্ধ আক্রান্ত হইয়া পড়ে, কিন্তু ইহার প্রদাহ বড় দেখা যায় না ।

**পাকাশয়ের শীড়া**—হামের পর পাকাশয়ের ক্রিয়া বিকার প্রায় ঘটিয়া থাকে । সামান্য মুখের ভিতর যা হইতে সমস্ত অন্ননলী (মুখ হইতে মল-

দ্বার, এমন কি পাকাশয়ের প্রদাহ ) পর্যন্ত উৎপন্ন হয়, কখন বা সাংঘাতিক উদরাময় প্রকাশ পাইয়া থাকে। কচ্ছুগ্রস্ত বালকদের (In scorbutic children) মুখের ভিতর এক প্রকার পচনশীল ক্ষত উৎপন্ন হইতে দেখা যায় যাহাকে ইংরাজিতে নোমা (Noma) বলে।

হামের উপসর্গ স্বরূপ যে পাকস্থলীর প্রদাহ হয় তাহা পাকাশয়ের সাধারণ প্রদাহের গ্রায়। ইহাতে জিহ্বা শুকায় ও লাল হয় এবং মুখের ভিতর ও গল-গহ্বরে তালির গ্রায় ক্ষত উৎপন্ন হয়। তৃষ্ণা সহ গলায় ভয়ানক বেদনা হয় তজ্জন্তু পান ও আহারের সময় গিলিতে অতিশয় কষ্ট হয়, গা বমি বমি করে এবং বমন হইয়া যায়।

**উদরাময়**—হামের ইহা একটি প্রধান উপসর্গ। ইহা কখন কখন অতিশয় কষ্টকর হইয়া উঠে। মল সচরাচর জলবৎ বেধে নির্গত হয়, প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত, সে সময়ে বেদনা থাকে না কিন্তু তৎপরে মল যখন পরিমাণে অল্প এবং পিচ্ছিল হয় তখন ভয়ানক বেদনা ও কষ্ট হইতে থাকে, ক্রমে রক্তা-মাশয়ে পরিণত হইয়া পড়ে, ক্ষত উৎপন্ন হয় এবং রোগ মারাত্মক হইয়া উঠে।

**শঙ্কস্রাব**—হামের পন এই আর একটি উপসর্গ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। ইহাতে প্রায় অর্দ্ধাঙ্গের আক্ষেপ উপস্থিত হয় এবং কখন কখন উর্দ্ধাঙ্গের আক্ষেপ মারাত্মক হইয়া উঠে।

**কালবর্ণের হাম**—ইহা একটি সাংঘাতিক রোগ। প্রবল জ্বর, জিহ্বা শুষ্ক ও কটা বর্ণ, দাঁতে ও ঠোটে সোর্ডিস (Sordes) প্রলাপ, অচেতন নিদ্রা, আক্ষেপ, মস্তিষ্কে ও হৃদযন্ত্রে বক্তাধিকা, নাক দিয়া রক্তস্রাব, মূত্রে এলবুমেন ও রক্ত মিশ্রিত, নানা স্থানের গ্রন্থির বিবর্দ্ধন ইত্যাদি লক্ষণ সহ কাল বা বেঙনে বর্ণের উদ্ভেদ বাহির হয়। শেষের ৪টি লক্ষণ উদ্ভেদ বাহির হইবার পরেই প্রায় প্রকাশ পায়। গ্রন্থি বিবর্দ্ধনের মধ্যে কর্ণমূলে প্রদাহ প্রধান যাহা পাকিয়া পূঁষ হয়। এ রোগে আক্রান্ত হইলে রোগীর জীবন আশা খুব কম। সরিষাপাত জ্বরের লক্ষণ, নিউমোনিয়া ঘুংড়ী কাশি (Croup) ইত্যাদি উপসর্গ প্রায় বিদ্যমান থাকে।

**রোপা নির্গত**—হামের সহিত আরক্ত জ্বর ও ডিপথেরিয়ার প্রভেদ এই যে ইহার গ্রায় সদি লক্ষণ ঐ উভয় রোগে দেখা যায় না। আরক্ত জ্বর যেমন

হঠাৎ উপস্থিত হইয়া বমনেচ্ছা, বমন, দ্রুত নাড়ী লক্ষণ প্রকাশ পায়, হামে সেক্রপ হয় না এবং এই উভয় রোগের উদ্ভেদ স্বতন্ত্র প্রকার। হাম প্রথমে মুখে, বদন-মণ্ডলে তৎপরে হস্তের নীচের দিকে দেখা দেয়, আরক্ত জরের উদ্ভেদ মুখে বাহির হয় না, প্রথমে বক্ষঃ কোঠরে এবং ঘাড় তৎপরে সর্কাজে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। হামের উদ্ভেদ চক্ষের উপর উন্নত বোধ হয়, আরক্ত জরের উদ্ভেদ মস্তক এবং চক্ষে প্রদাহ হয়। অনেক সময় হামের উদ্ভেদ স্পষ্ট প্রকাশ না পাইলে আরক্ত জরের সহিত ভ্রম হয় কিন্তু অঙ্গুলী দ্বারা পরীক্ষা করিলে হামের উদ্ভেদ স্বথসে দানাময় বোধ হইবে (granular)।

হামের সহিত বসন্তের ভ্রম হইতে পারে না কারণ বসন্তের উদ্ভেদ রস বটাবৎ, হামের সেক্রপ নহে। বসন্তে যেমন পৃষ্ঠে ও কোমরে বেদনা এবং বমন হয় হামে সেক্রপ হয় না।

ইনফ্লুয়েঞ্জার সহিত হামের প্রভেদ এত যে ইনফ্লুয়েঞ্জায় যদিও হামের ত্রায় সন্ধি লক্ষণ আছে বটে কিন্তু ইহার ত্রায় প্রবল জ্বর (High temperature) কঠ স্বরের ঘর্ষণবৎ শব্দ, Rasping voice। এবং মুখমণ্ডলের ক্ষীণতা লক্ষণ নাই। তৎপরে হামের উদ্ভেদ বাহির হইলে সকল ভ্রম দূর হইয়া যায়।

জার্মান দেশে এক প্রকার হাম হয় যাহা আরক্ত জ্বর ও হাম মিশ্রিত থাকে; উহা এক্ষণে স্বতন্ত্র রোগ বলিয়া অভিহিত হয় এবং উহার সন্ধি লক্ষণ সামান্য এবং উদ্ভেদ ফিকে বর্ণ ও ক্ষুদ্র এবং জরের উত্তাপ ১০০।১০১ ডিগ্রির বেশী হয় না, রোগের স্থিতিকালও বেশী নয়, এক বা দুই দিনে উদ্ভেদ বাহির হয় এবং মৃদু আকারে প্রকাশ পায়।

শাল্লিণাম—হামের উদ্ভেদ সম্পূর্ণরূপে বাহির হইলে অতি সহজে রোগ আরোগ্য হয়, নচেৎ ভীষণ আকার ধারণ করে। যেখানে উদ্ভেদ ভালরূপে বাহির হয় না বা বাহির হইয়া কোন কারণে শীঘ্র বিলুপ্ত হয় সেই স্থানেই নানা উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগ সাংঘাতিক হইয়া পড়ে। উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্বে বা সময়ে উদরাময় প্রকাশ পাইলে বা কোন রেচক ঔষধ দ্বারা মলশ্রাব করাইলে উদ্ভেদ বাহির হওয়ার ব্যাঘাত জন্মে। এই জন্ত বাহাতে এক্ষণ না ঘটে তাহার উপায় করা বিশেষ প্রয়োজন। শ্বাস যন্ত্রের প্রদাহ এ রোগের একটি প্রধান উপসর্গ, ইহার প্রতিকার শীঘ্র করা আবশ্যিক। দুই বৎসর বয়স্ক বালকদের হত

শীত্র কৌশিক নলীর প্রদাহ উৎপন্ন হয় ছয় বৎসর বয়স্ক বালকদের সেক্রপ হয় না, এ রোগে মানসিক ভয়, আতঙ্ক, অচেতনতা, আক্ষেপ, প্রবল জ্বর; আরক্ত মুখ বিষ্ময়িতা, অবিরত শুষ্ক কাশি, শ্বাস কষ্ট, স্বর ভঙ্গ, প্রবল বমন এবং উদরাময়, ও শিরঃপীড়া ইত্যাদি অতিশয় অশুভ লক্ষণ। সাংঘাতিক রোগে এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

**প্রতিষেধক উপায়।**—এরোগের প্রতিষেধক উপায় রোগীকে সংক্রমণ হইতে পৃথক রাখা এবং স্বাস্থ্যকর স্থানে লইয়া যাওয়া। ইহার প্রাদুর্ভাব সময়ে বালকদিগকে প্রতিদিন ষাড়ে এক নাত্রা **শলসেস-উলি** এবং সন্ধ্যার সময় **একোনাইট** সেবন করাইলে রোগের আক্রমণ নিবারিত হইতে পারে।

**পথ্যাপথ্য ও আনুষঙ্গিক উপায়।**—লঘু এবং পুষ্টিকর পথ্য ব্যবহার্য। জ্বরের সময় স্নিগ্ধকর পানীয় দ্রব্য ব্যবস্থা যেমন শীতল জল; যবের কাথ ইত্যাদি। কোনরূপ উত্তেজক দ্রব্য নিষিদ্ধ। জ্বর মধ্য হইলে দুগ্ধ পথ্য ব্যবস্থা, উদরাময় থাকিলে বালি, এরাকুট দিবে। কোন উষ্ণ দ্রব্য দিবে না এবং বাহ্যতে অধিক ঘন্য হয় তাহা বর্জন করিবে। সামান্য ঘন্যে তত হানি হয় না। কিন্তু যেস্থলে উদ্বেদ সম্পূর্ণরূপে বাহির হয় না বা বাহির হইয়া শীত্র বিলুপ্ত হয় এবং মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পায় সে স্থলে অধিক ঘন্য হওয়া আবশ্যিক। শীতল পানীয় দ্রব্য দেওয়া বাততে পারে বটে কিন্তু বরফের ন্যায় শীতল নহে। যেখানে পাকশয়ের উত্তেজনা বশতঃ জল পানে বমন হয় সে স্থলে অল্প পরিমাণে উষ্ণ জল এরোগে উত্তেজনা দমন হয়, চক্ষু আক্রান্ত হইলে মল্লকার গৃহে থাকি ভাল। ডাক্তার জন সন বলেন যে উষ্ণ জলে স্নান করাইলে বিলম্বিত উদ্বেদ শীত্র বাহির হয় এবং গরম জলে পা ডুবাইয়া রাখিলে (Hot footbath) বুকের যন্ত্রণা নিবারণ হয়। গঁদের জল (Gum arabic), অল্প অল্প মুখে দিয়া গলাধঃকরণ করাইলে কষ্টকর কাশি দূর হয়। কেহ কেহ দ্রবদ্রব্য জলে গামছা ভিজাইয়া প্রত্যহ গাত্র মুছাইয়া দিতে বলেন।

### চিকিৎসা।

**একোনাইট ১x, ৩x, ৬x**—রোগের প্রারম্ভে প্রবল জ্বর, পূর্ণ ও ক্রান্ত নাড়ী, গাত্রে জ্বালাকর উত্তাপ, পিপাসা, অস্থিরতা, সর্দিজনিত উপদ্রাব চক্ষু হইতে বায়ুশূলী পর্যন্ত আক্রান্ত, আলোকাতঙ্ক, নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব,

হাঁচি, শুষ্ক খক্খকে বা ঘুংড়ী কাশির ত্রায় কাশি, বৃকে বেদনা অস্থির মিশ্রা, মধ্যে মধ্যে চম্কে উঠা, দাঁতে দাঁতে ঘর্ষণ করা, গোজার ও কাঁদে, পাকাশয়ে ও অগ্নে বেদনা, বমন ও উদরাময়, অতিশয় উদ্বিগ্নবৃত্ত। বসন্তে যেমন পীড়কা বাহির হইলে গাত্র তাপ হ্রাস হয় হামে সেরূপ হয় না, সেই জন্য যে পর্য্যন্ত গাত্র তাপ থাকে সে পর্য্যন্ত একোনাট্ট ব্যবহার হইতে পারে। ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে অল্প উপযোগী ঔষধ ব্যবস্থা করিলে বিশেষ উপকার হইতে দেখা গিয়াছে। একোনাইটে শিরঃপীড়া ও শিরোধর্মন, উঠিলে বৃদ্ধি, লক্ষণ আছে।

**এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকম ৬. ৫০**—উদ্বেদ উত্তমরূপ বাহির না হইলে বা বাহির হইয়া শীঘ্র বিলুপ্ত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহাতে মস্তিষ্কের বিশৃঙ্খলতা, নিদ্রালুতা, গলায় স্লেয়ার ঘড়ঘড়ানি, শ্বাস কষ্ট, তরল কাশি কিন্তু সদি তুলিতে পারে না এবং পাকাশয় ও অগ্নের পীড়া ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

**এশিস ৩x, ৬x, ৩০**—উদ্বেদ লেপাবৎ চক্ষের ক্ষীভতা, চক্ষু প্রস্রাব-বৃত্ত, ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশি, বৃকে আঘাতবৎ বেদনা, কখন হুপিং কাশির ন্যায় ভয়ানক কাশি, শ্বাস কষ্ট। প্রস্রাব অল্প ঘোরবর্ণ। অগ্নের সদি সহ উদরাময়, প্রাতে হল্দ্দে ও সবুজ মিশ্রিত হজমাব।

**আর্সেনিকম এলবম ৬x, ১২, ৩০**—কালবর্ণের হাম, উদ্বেদ বিলোপ বশতঃ রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠে, সন্নিপাত জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পায়, যেমন বমন, উদরাময়, অবসন্নতা ইত্যাদি যাহা মধ্য রাত্রে বৃদ্ধি হয়। গাত্র চন্দ্র জ্বালা করে ও চুলকায়। মুখমণ্ডল পিঙ্গলবর্ণ, নীলের রেখাবৃত্ত, ও ক্ষীভ, ঠোঁট শুষ্ক। অতিশয় উদ্বিগ্ন সহ অস্থিরতা ও মৃত্যু ভয়। প্রবল পিপাসা কিন্তু অল্প জল পান করে, শীঘ্র পতনাবস্থা আনয়ন করে। এই সকল সাংঘাতিক লক্ষণে আর্সেনিক মহোপকারী। ডাক্তার গডী বলেন যে আর্সেনিক হামের প্রকৃত ঔষধ (specific) এবং প্রতিবেধক।

**বেললডোনা ৬x, ৩০**—রোগের প্রথমে উত্তাপ সহ গাত্র চর্মের আত্মতা, নাড়ী দ্রুত কিন্তু কোমল। অবিরত অথোর নিদ্রা বা নিদ্রালুতা। মস্তকে রক্তাধিক্য, জিহ্বায় শাদা পুরু লেপ, চক্ষু জাল, গলায় ক্ষতবৎ বেদনা

তজ্জন্য গিলিতে কষ্ট, স্বর ভঙ্গ, শুষ্ক কাশি, বৃকে বেদনা, খাল কষ্ট, ঘেন দম আটকিয়া যাইবে, অঙ্গের আক্ষেপ ও খেঁচুনি, প্রবল তৃষ্ণা। মুখমণ্ডল ক্ষীত ও লাল, মস্তক অতিশয় উষ্ণ, নিদ্রাবস্থায় ক্রন্দন, চম্কে লাফাইয়া উঠে। দগ্ধপে শিরঃপীড়া।

জাইওনিকা ৬x, ১২, ৩০—উদ্বেদ ধীরে ধীরে প্রকাশ পায় বা বিলুপ্ত হয়। বৃকে রক্তাধিক্য সহ বিদ্ধকর বেদনা, জোরে নিশ্বাস নইলে বেদনার বৃদ্ধি। অতিশয় খাস কষ্ট সহ ঘন ঘন নিশ্বাস ত্যাগ, শুষ্ক কাশি। শয্যায় উঠিয়া বসিলে বমনোদ্বেক ও বসন এবং মূর্ছার ভাব। প্রবল পিপাসা এবং অধিক জল পান করিবার ইচ্ছা। কোষ্ঠবদ্ধ, উদ্বেদ বিলোপ বশতঃ অর ও অবসন্নতা এবং মস্তিষ্কের লক্ষণ প্রকাশ পায়। বালকদের পক্ষে উচ্চক্রম উপকারী।

ক্যাংস্ফালা—জীবনী শক্তির অবসাদ, মুখ দের্কাশে, গাত্র চন্দ্র শীতল ও নীলাভ, অতিশয় অবসন্নতা, উদ্বেদ বাহির হয় না, সর্বাঙ্গে আড়ষ্ট ভাব, প্রস্রাব কষ্টকর।

ইপিন্কা ৬x, ১২, ৩০—উদ্বেদ অতি ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়, বৃকে বেদনা বোধ করে। অবিরত কাশি সহ বৃকে স্লেষ্মা জন্মিয়া ঘড় ঘড় শব্দ হয়। অতিশয় বিবস্মিতা ও ঘনন। উদ্বেদ বিলোপ। ঘন ঘন নিশ্বাস ত্যাগ। অর।

ক্রেটেলস ৩, ৬—কালবর্ণের হাম (আসেনিকেব ন্যায়) প্রবল অর, লেপা উদ্বেদ সহ রক্তস্রাব, মুখমণ্ডল ক্ষীত, চক্ষু ও নাসিকা আক্রান্ত কিন্তু গলা ও বৃক তত বেশী নয়। মুখে পচা ক্ষত, জিহ্বা শুষ্ক ও ফাটা, সান্নিপাতিক অবস্থা।

ইউরেক্‌সিয়া ৬x, ৩০—চক্ষু প্রদাহিত হইয়া প্রচুর অশ্রুস্রাব, চক্ষু ফুলিয়া উঠে, নাক ও চক্ষু দিয়া জল পড়ে, কণ্ঠ নলীতে ঘর্ষণবৎ শব্দ হয় (Rasping sound) দিবসে শুষ্ক কাশির বৃদ্ধি, রাত্রিতে কম। উদ্বেদ বাহির হইবার পূর্বে ভয়ানক শিরঃপীড়া, উহা বাহির হইলে উপশম। ডাক্তার ফিসর এই ঔষধ দ্বারা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। প্রবল নাসিকার সর্দিতে (coryza) ইহার ৩০ ক্রম মহোপকারী। কৃত্রিম আলো চক্ষে সহ হয় না।

**ফেরম ফসফরিকম** ৬ X, ১২ X, ৬, ৩০—ডাক্তার ডিউই বলেন যে এই ঔষধ অনেক রকমে একোনাইটের সমতুল্য। যেখানে একোনাইটের ন্যায় অস্থিরতা এবং উৎকর্ষা থাকেনা সেইখানেই ইহা উপযোগী। সর্দি ঝরিতে আরম্ভ হইলে একোনাইটের পরিবর্তে ফেরম ফস বাবধাৰ্য্য। ফেরম ফসে বক্ষ লক্ষণ আছে। হামের চিন্ম ঔষধ পরে দ্রষ্টব্য।

**জেলসিমিনম** ১ X, ৩ X, ১২ X, ৩০—হামের প্রথমাবস্থায় একো-নাইট অপেক্ষা জেলসিমিনম উপযোগী। ইহার লক্ষণ শীত করিয়া প্রবল জ্বর বালক বিষণ্ণ, উদাসীন, এবং অঘোর ভাবে পড়িয়া থাকে। নাকদিয়া জলবৎ সর্দি ঝরে যাহাতে উপর ঠোঁট হাজিয়া যায়। ককুর রব বা ঘুঙী কাশির ন্যায় কাশি হয়, স্বর ভঙ্গ এবং বৃকে ক্ষতবৎ বেদনা হয়। এই ঔষধ চক্ষের উপর ক্রিয়া করে বলিয়া উদ্বেদ বাতির হইলেও ইহা প্রযুক্ত। ইহাতে ডলকামেরার ন্যায় গাত্র বেদনা লক্ষণ আছে এবং নাসিকার সর্দি, প্রবল জ্বর ও মস্তিষ্ক লক্ষণ ইহা অতিশয় উপকারী। কোনরূপ বায়ুর পরিবর্তন বা আর্দ্রতা জনিত রোগে ডলকামেরা উপযোগী।

**ড্রোসেরা** ৩ X, ৬, ৩০—হামের সহিত জ্বর এবং ভূপিং কাশির ভায় কাশি হয়, সন্ধার সময় রোগের বৃদ্ধি। কখন কখন গল্লেরের সঙ্গে রক্তের ছিট থাকে। শ্বাস রোধক কষ্টকর কাশি সহ বমন।

**হেম্পার সলফর** ৬, ৩০—হামের সহিত বা পরে ঘুঙী কাশির ন্যায় কাশি হয়, গলা ঘড়ঘড় করে কিন্তু সান্দ্র বাহির হয় না, জ্বর থাকে।

**পলসেটিল** ৬ X, ১২, ৩০—ইহা রোগের কিছু পরে যখন জ্বর মগ্ন হয় তখনই ব্যবস্থা। ইহাতে নাসিকার সর্দি (coryza) এবং প্রচুর শ্লেষ্মা লক্ষণ আছে। কাশি দিবসে তরল, রাত্রে গুচ্ছ। বালক কাশিতে কাশিতে উঠিয়া বসে। ইহাতে পাকাশয়ের ও কণের পীড়ার লক্ষণও আছে। জ্বর সহ, শিরঃপীড়া থাকিলেও ইহাতে উপকার হয়। চক্ষু হইতে পুঁথের ন্যায় স্রাব নিগত হয় এবং চক্ষু জুড়িয়া যায়। উদ্বেদ বিলোপ জনিত বমন হয়।

**কেলি বাইক্লোনিফাম** ৬, ৩০—এ ঔষধের লক্ষণ সমূহ প্রায় পলসেটিলার ভায়। ইহাতে চক্ষের কনীনিকায় পীড়কা উৎপন্ন হয়। ইহার



বিষ ক্রিয়ায় যেরূপ উদ্বেদ বাহির হয় হামেরও উদ্বেদ সেই প্রকার। রোগের প্রথম অবস্থায় ইহা ব্যবহার হয় না, পলসেটিলার জ্বাশ পরে ব্যবহার হয়। নাসিকার ক্ষত, হরিদ্রাবর্ণ শ্রাব, গলার এবং বাড়ের বিচি ফোলে এবং বেদনা হইয়া কর্ণ পর্যন্ত প্রসারিত হয়। চক্ষু, নাসিকা ও কর্ণ মধ্যে পুঁথি উৎপন্ন হইয়া ক্ষত জন্মায় এবং কান দিয়া পুঁথি নির্গত হইতে থাকে। ইহা একটি কঠিন নলীর পীড়ার উত্তম ঔষধ। স্বর ভঙ্গ ও ঘুঙী কাশির ন্যায় কাশি এবং কর্ণমূল হইতে মুখ পর্যন্ত ভয়ানক বেদনায় ইহা উপযোগী।

**ডলকোমেয়া ৬, ৩০**—শরীরের নানা স্থানে অতিশয় বেদনা। সাধারণ সন্ধি লক্ষণ না থাকিলেও অস্থিরতা থাকে। শীতল আর্দ্র বায়ু সেবন জনিত যদি উদ্বেদ বাহির হইতে বিলম্ব হয় বা বাহির হইয়া বিলুপ্ত হয় তাহা হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়।

**ষ্টিক্টা পলসমোনেরিয়া ৩x, ৬x**—অবিরত শুষ্ক কাশি, গলা জুড়-জুড় করিয়া কাশির উদ্বেক হয়। শুইলে কাশির বৃদ্ধি একরূপ হয় যে বালক অস্থির হইয়া ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে, রাত্রে তন্দ্রা আসিলেই কাশি আরম্ভ হয়। কখন কখন বুকে যাতনা সহ বক্ষঃ কোঠর আকৃষ্ট হইতে থাকে। এ ঔষধের প্রকৃতি গত লক্ষণ, গলা জুড়-জুড় করিয়া বিরক্তি জনক কাশির উদ্বেক।

**ফসফরাস ৬, ৩০**—শুষ্ক রক্ত মিশ্রিত ক্রান্তিকর কাশি সহ মৃদু শ্বাস প্রশ্বাস। রোগ অবসন্নকর সন্নিপাত অবস্থায় পরিণত হইয়া পড়ে। সেই জন্ত সন্নিপাত রোগে ব্রণকাইটিস হইলে ফসফরাস উপযোগী। বিশেষতঃ যখন অল্প আক্রান্ত হইয়া প্রবল উদরাময় সহ পেট দাঁপা বা পতনাবস্থা উপস্থিত হয় এবং মলদ্বারের শিথিলতা বশতঃ অসাড়ে মলশ্রাব হইতে থাকে তখন ফসফরাস ব্যবস্থা হয়। অজুলী দ্বারা বক্ষঃ পরীক্ষা করিলে ঘন গর্ত শব্দ এবং শ্বাস বৃদ্ধকর ঘড়-ঘড় শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। ফুসফুসে বায়ু যাতায়াতের শব্দ কম হয় এবং শ্বাসকৃত্যুতা উপস্থিত হয়।

**কেলস আইওডিকম ৬, ৩০**—ইহাতে হাঁচি, নাকদিয়া জলবৎ সন্ধি শ্রাব এবং স্নায়বীয় উত্তেজনা হয়। নাসিকার মূলদেশে পূর্ণতা ও টানভাব বোধ হয় এবং নাসিকার অস্থিতে ও কপালে দপদপে জ্বালাকর বেদনা হইতে থাকে। কঠিন নী এবং বুজাঁহ হইতে পৃষ্ঠ পর্যন্ত ব্যথা করে।

**মার্কিউব্রিসম সল (বা-ভাইভস) ৬, ৩০**—টনসিলের প্রদাহ ও ক্ষতীভা, নাকদিয়া প্রচুর পরিমাণে গাঢ় আব তৎসহ চক্ষু জ্বালা, পিঁচুটা পড়া, জ্বালাকর অঙ্গপ্রত্যঙ্গ। বুকের দক্ষিণদিকে বিদ্বকর বেদনা হাঁচিলে বা কাশিলে বৃদ্ধি। ইহা অনেকটা ব্রাইওনিয়ার ন্যায়।

**সলফুর ৬, ৩০**—বুকে বেদনা, স্পৃষ্ঠ ও গ্রীবা অস্থি পর্য্যন্ত বিস্তৃত। কঠিন নলী ফুলিয়া জ্বালা করে, সন্ধ্যার সময় এবং শয়ন করিলে বৃদ্ধি হয়। উঠিয়া বসিলে বা পাশ ফিরিলে শ্বাস কষ্ট উপস্থিত হয়। স্থির হইয়া শুইয়া থাকিলে বেদনার উপশম হয়। পুরাতন কাশি সহ বুকে শ্লেষ্মা জমিয়া বড় বড় শব্দ হইলে এবং সেই সঙ্গে বক্তৃতির ক্রিয়া বিকার ও অল্পের বৈলক্ষণ্য হইলে সলফুর উপযোগী এই ৬৩ গ্রাম রোগের কাশিতে সলফুর একটি অনুল্য ঔষধ।

**ক্লোরোফর্ম ৩, ৬, ৩০**—কুস্কুস বেষ্ট ঝিল্লীতে আতশর বেদনা সেই সঙ্গে বায়ুনলী স্ফুট স্ফুট করিয়া অবিরত শুষ্ক কাশি হইতে থাকিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

**ল্যাটেকসিস ৩০**—উদ্ভেদ কাল বা নালবর্ণের, নাকে প্রবল সন্ধি, ঠোঁট এবং গালের ভিতর ফুলিয়া ক্ষত হয়। সন্ধি প্রকাশ পাইবার পূর্বে মুখ শুকাই, গলা জ্বালা করে এবং জিহ্বাও আতশর শুষ্ক হয়, বাহির কারতে পারে না কাঁপিতে থাকে, নীচের দাঁতের পাড়িতে আটকায়। বিড়বিড়ে প্রলাপ বকে; মধ্যে মধ্যে নিদ্রাবস্থায় চমকে উঠে এবং হঠাৎ জাগরিত হইলেই লক্ষণ সকলের আধিক্য হয়।

কাল বর্ণের হাম একটি সাংঘাতিক রোগ হহাতে আর্সেনিক, ক্রোটেলাস এবং ল্যাটেকসিস প্রধান ঔষধ। রোগের লক্ষণানুসারে উহাদের লক্ষণ মিলাইয়া ব্যবস্থা করিতে পারিলে রোগারোগ্য হইতে পারে।

**কুপ্রম মের্কুরিয়াম ৬, ৩০**—হামের স্বাভাবিক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া আক্ষেপ ও খেঁচুনি উপস্থিত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ভয়ানক প্রলাপ মুখ-মণ্ডল কোঁকসে, পশ্চাৎদিকে আক্ষেপ, পারে খাল ধরে ইত্যাদি লক্ষণে কুপ্রম উপযোগী। ডাক্তার ফিসর উদ্ভেদ বিলোপ জনিত আক্ষেপে এই ঔষধের ৬ গ্রাম দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন।

**ভেরেট্রিম এলবম ৬, ১২, ৩০**—উদ্বেদ বাহির হইতে বিলম্ব, মুখ-মণ্ডল নীলবর্ণ, রক্তশ্রাব, আলাকর উদ্ভাপ তৎপরেই হাত পা শীতল, নাড়ী সাবরাম, প্রলাপ, অস্থিরতা, নিদ্রাশূন্যতা ও সংজ্ঞা শূন্যতা ;

**জিঙ্কুম ৬, ৩০**—বালক নিদ্রাবস্থায় চীৎকার করিয়া উঠে। ভয় পাইয়া জাগ্রত হয়, অতিশয় দুর্বলতা জনিত উদ্বেদের পূর্ণ বিকাশ হয় না ।

### ‘হাম জ্বরে উদরাময়ের চিকিৎসা

Treatment of Diarrhoeatic complications in measles

ডাক্তার ফিসর হামের পর উদরাময়ে **আর্সেনিকের** উচ্চক্রম দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন। সে সময় সন্নিপাতের ন্যায় অবস্থা হইয়া জলবৎ দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, অস্থিরতা, উৎকর্ষা ও অবসন্নতা লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছিল। মলের বর্ণ কাল ও সবুজ ছিল এবং গাত্র চর্ম নীল বর্ণ ধারণ করিয়াছিল।

**ভেরেট্রিম এলবম ৬, ১২, ৩০**—ওলাউঠার ন্যায় মল শ্রাব, উদরে, পায়ে ও অঙ্গে খাল ধরে এবং জোরে বেদনাধীন মল ত্যাগ হয়। নাড়ী ক্ষীণ, দ্রুত, অনিয়মিত ও শীঘ্র পুনাবস্থা উপস্থিত এবং বল ক্ষয় হয়।

**মাকিউরিহান ভাইভস ৬, ৩০**—পৈত্তিক উদরাময়ে (diarrhoea of bilious character) মল কপিশ বা সবুজ বর্ণ, অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত হইলে এই ঔষধ উপযোগী। প্রথমে কোষ্ঠিবদ্ধ এবং পাকায় ও বন্ধতের ক্রিয়া বিকার লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং রাতে রোগের বৃদ্ধি হয়।

**রুটিকা ৬x. ১২, ৩০**—সন্নিপাত লক্ষণ সহ উদরাময়, অস্থিরতা, পেট ফাঁপা, উদ্বেদ বিলোপ, মল রক্ত এবং হাড়ড়ে লাল ও হলদে আমিশ্রিত ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

**লাইওনিয়া ৬x. ১২, ৩০**—উদরাময় সহ বক্ষঃ আক্রান্ত হইলে এবং হঠাৎ বায়ুর পরিবর্তনে অল্প লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ইহা উপযোগী।

**শডোফাইলম ৬, ৩০**—পৈত্তিক উদরাময়, জলবৎ মল বেগে নির্গত হয়। প্রথমে বেদনা থাকে না কিন্তু তৎপরে কুশ্লনযুক্ত হয়। মল দুর্গন্ধযুক্ত কিন্তু আর্সেনিকের ন্যায় তত নহে।

**কলচিকম ৩x, ৬x, ৩০**—মল রক্তাশ্রাবের ন্যায় ; সরলান্ত্রে কাম্পন এবং আম বা রক্ত শ্রাব সহ আঁশয় কুহন ।

**এলোজ ৬, ৩০**—যেখানে আঁশয় বেদনা ও কুহন সহকারে, আম ও কপিণ বর্ণ মলশ্রাব হয় এবং বেদনার বিরাম হয় না সেইখানেই এই ঔষধ ব্যবহাৰ্য্য ।

### হামে গাজ চুলকানির ও সড়্ সড়ানির চিকিৎসা ।

#### Treatment of formication in measles

অনেক সময় হান বাহির হইবার পর এক্রপ গাজ চুলকায় বে বালক অস্থির হইয়া পড়ে সেহলে ন্যে ন্যে সলফর প্রয়োগে উপকার হয় । এ ছাড়া ক্যাল্ফারিস ও অর্টিকা ইউরেনস উপযোগী যখন জ্বালকর ও তলবিদ্ধকর বেদনা হইত থাকে । যদি গাজে সহস্র পিপীলিকা সঞ্জন করিতেছে বোধ হয় এবং তলবিদ্ধকর বেদনা অনুভব করে তাহা হইলে ফর্মিক এসিড (Formic acid) প্রয়োগে শীঘ্র উপশম হয় । এই ঔষধের ক্রম জলের সহিত মিশাইয়া বা অলিত অয়েলে নিলাইয়া বাহ প্রয়োগেও শীঘ্র উপকার হইয়া থাকে ।

#### হামে কয়েকটি তিসু ঔষধ Tissue remedies

**ফেরম ফস ৬x, ১২x, ৩০**—উপরে ডাক্তার ডিউইর মতে এ ঔষধের লক্ষণ বলা হইয়াছে । ডাক্তার ফিসর বলেন যে হামের প্রথম অবস্থায় প্রাদাহিক ও সর্দি লক্ষণ প্রকাশ পাইলেই বিশেষতঃ চক্ষু অশ্রুপূর্ণ, নাসিকা দিয়া সর্দিশ্রাব এবং বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইয়া সামান্য জ্বর, প্রবল শিরঃপীড়া, আংশিক ফুস্ফুস প্রদাহ সহ রক্ত মিশ্রিত স্লেয়াশ্রাব এবং বক্ষঃস্থলে স্লেয়া পূর্ণ হইলে ফেরম ফস ব্যবহাৰ্য্য ।

**কেলিমুর ৬x, ১২x, ৩০**—স্বর ভঙ্গ, কঠোর কাশি, গ্রন্থির ক্ষীণতা উদরাময়, মল শাদা বা সিসার বর্ণ, তরল সেই সঙ্গে পাকায়িক উত্তেজনা এবং জিহ্বার শাদা লেপ থাকিলে এই ঔষধ কখন কখন প্রয়োজন হয় ।

**কেলি সলফুরিকম** ৬X, ১২X, ৩০—উদ্ভেদ রুদ্ধ এবং হঠাৎ বিলোপ তৎপরে গাত্র চর্মের শুষ্কতা ও রুদ্ধতা। উদ্ভেদ বহিষ্কৃত করিবার ইহাই প্রথম ঔষধ।

ডাক্তার ন্যাস বলেন যে এ ঔষধ পলসেটিনা সদৃশ। এই উভয় ঔষধে বৃক্ক স্নেহ্যর ঘড়্‌ঘড়ানি শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়।

**ক্যালকেরিয়া সলফুরিকম** ৬X, ১২X, ৩০—স্নেহ্য প্রধান ধাতু, যাহাদের দেহ অস্বাস্থ্যকর এবং সহজে গ্রাস্তির বিবর্দ্ধন হয়, মুখমণ্ডল ও নাসিকা শীতল, বৃক্কের ন্যায় চন্দ্র সম্বুচিত এবং শীর্ণ হইতে থাকে তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke.

প্রতিষেধক (Prophylactic) উপায়। বাটিতে এরোগ দেখা দিলে অনাক্রান্ত ব্যক্তিদিগকে **একোনাইট ৩** এবং **পলসেটিনা ৩** প্রত্যেকটি দিনে দুইবার অথবা **মোর্বিল ১২** (morbil 12) দিনে দুইবার দিবে।

গমজরে **মোর্বিল ১২—৩০** তিন ঘণ্টা অন্তর। এই ঔষধ প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত অথবা ইহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে অন্য উপযুক্ত ঔষধ ব্যবস্থা। রোগের প্রায়শ্চৈ সর্দি লক্ষণ, শীতসহ অস্থিরতা, গাত্র চন্দ্র শুষ্ক এবং রাতে তৃষ্ণা থাকিলে **একোনাইট ৩** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। গলায় বেদনা, মুখক্ষীত, শিরঃপীড়া, শুষ্ক কাশি থাকিলে **বেলেনডোনা ৩** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। পাকাশয়ের সর্দি, উদরাময় এবং রোগীর গরম বস্ত্র সহ না হইলে **পলসেটিনা ৩** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। অতিশয় অস্থিরতা, সর্ব্বাঙ্গে বাতের ন্যায় বেদনা থাকিলে **রুস্তিকা ৩** এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। যদি উদ্ভেদ বাহির না হয় বা বাহির হইয়া হঠাৎ বিলুপ্ত হইয়া মস্তিকে বাতনা হয় তাহা হইলে **ক্যালকর ১X** দুই কোঁটা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্য্যন্ত প্রতিক্রিয়া উপস্থিত না হয়, সে সময় উষ্ণ বাষ্প গ্নান বিধেয়। অথবা গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া সর্ব্বাঙ্গে আবরিত করিয়া দিবে। যদি উদ্ভেদ বিলোপ বশতঃ আক্কেপিক লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহা

হইলে কুশ্রম এসিটেট ৩ অর্ধ ঘণ্টা অন্তর দিবে এবং উপরি উক্ত ভাবে উষ্ণ বাষ্প স্নান এবং গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া সর্বদা আবৃত রাখিবে। যদি নাক দিয়া সর্দি বরা কষ্টকর হয় তাহা হইলে ইউফেড্রিন ১ মূল আরক এক চা চামুচে পরিমাণে অর্ধ চা চামুচে জলে মিশাইয়া চক্ষু ধোত করিয়া দিবে। যদি কাশি অতিশয় কষ্টকর হয় এবং কণ্ঠনলী আক্রান্ত হইয়া পড়ে, কাশি শুষ্ক, অবিরত উত্তেজনশীল হয় তাহা হইলে একোনাইট ৩ এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। স্বর ভঙ্গ শ্রোত্র তুলিয়া ফেলিতে অক্ষম এবং লম্বা দড়ির ন্যায় হয় তাহা হইলে কেলি-বাইক্রেওনিয়াম ৩x দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে। জ্বরের পর সর্দি থাকিলে মার্কিউরিয়স সল ৩ তিন ঘণ্টা অন্তর দিবে। নিশাবর্ষ এবং সাধারণ দুর্বলতায় আর্সেনিক ৩x দুই গ্রেণ পরিমাণে দিবসে তিন বার দিবে আহারের পর।

হামের পরিণাম—গ্রন্থির বিবর্তনে বেসিল ৩০—১০০ এবং সলফর ৩০। কোষ্ঠবদ্ধে ওপিয়াম ৩। চক্ষের উপদাহে আর্সেনিক ৩। মুখের ক্ষতে মার্কিউরিয়স কর ৬। এবং বোন্ডাক্স দ্বারা মুখ ধোত করিবে।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

ইনি বলেন যে এরোগ নিবারণের জন্য একদিন রাতে একোনাইট এবং পরদিন রাতে পলসেউলি ব্যবহার্য্য (ক্রম ৩x বা ৬x) ইহা স্বত্বেও যদি রোগ বিধ দেহে প্রবিষ্ট হইয়া জ্বর আনয়ন করে তাহা হইলে নিম্নোক্ত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে।

একোনাইট ( ৩x, ৬x, ) ইহা এরোগের একটি প্রধান ঔষধ, ইহাতে যে কেবল জ্বর দমন করে তাহা নহে, বায়ু নলীর প্রদাহ ইহার দ্বারা নিবারণ হয়। ইহার এক এক মাত্রা এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে যে পর্যন্ত উদ্বেদ সম্পূর্ণরূপে বাহির না হয় এবং জ্বরেরও বিরাম না হয়।

পলসেউলি ৬x, ১২, ৩—ইহা একোনাইটের পর ব্যবহার্য্য

বিশেষতঃ যেখানে উদ্ভেদ বাহির হইতে বিলম্ব হয়, বমনোচ্ছা, উদরাময়, শ্বস্র ভঙ্গ, কণ্ঠ বেদনা এবং নাক দিয়া সর্দি বারে ও কান দিয়া পুঁথ পড়ে সেস্থলে পলসেটিলা উপযোগী। পলসেটিলায় পূর্বে একোনাইট দিবে আর যদি জ্বর প্রবল হয় তাহা হইলে একোনাইট ও পলসেটিলা পর্যায়ক্রমে এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে। সাধারণতঃ এই দুইটি ঔষধেই রোগ আরোগ্য হয়। উপশম হইলে কয়েক দিন রাত্রি সলফর একমাত্রা করিয়া দেওয়া প্রয়োজন। ইহা দেখা গিয়াছে যে একোনাইট এবং পলসেটিলায় দ্বারা প্রদাহ উৎপন্ন হওয়া নিবারণ করে। যদি এই উভয় ঔষধ ব্যবহার স্বহেতু ঘুংড়া কাশির ত্রায় কাশি দেখা দেয় তাহা হইলে হেপার সলফর ৬ বা ৩০ অবস্থা দিবে এবং সেই সঙ্গে একোনাইট ৬ পর্যায়ক্রমে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে যে পর্যন্ত না শ্বস্রভঙ্গ এবং শ্বাস কষ্ট বিদূরিত হয়। গরম জলে বস্ত্র ভিজাইয়া (মতটা গরম রোগী সহ্য করিতে পারে, ঘাড় এবং বকে লাগাইয়া তাহার উপর শুষ্ক ক্ল্যানেল জড়াইয়া দিবে। ঐ ভিজা কাপড় ১৫ মিনিট বা অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর বদলাইয়া দিবে। যে পর্যন্ত না রোগী সুস্থ বোধ করে।

যদি বায়ুনলী প্রদাহ বা ব্রণকাইটিস (Bronchitis) প্রকাশ পায় অথবা ফুস-ফুস প্রদাহের লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া (৩× বা ৩০) ছয় ঘণ্টা অন্তর দিবে আর জ্বর প্রবল হইলে একোনাইট ইহার মধ্য এক ঘণ্টা অন্তর দিতে থাকিবে। উদ্ভেদ বাহির হইবার ৪৫ দিন পরে যদি উহা বিলীন হইতে আরম্ভ হয় এবং কাশি ও বৃকের স্নাতনা হ্রাস না হয় এবং প্রেরের যদি অস্বচ্ছ থাকে এবং চট্‌চটে কম হয় তাহা হইলে সাসফরাস ৬ চা পান করিবার সময় এবং রাত্রি শয়নকালে আর ব্রাইওনিয়া ৬ প্রাতে ও দুই প্রহরের সময় দিবে। যদি এই ঔষধে ৩৪ দিনে কাশির উপশম না হয় এবং শ্বাসকষ্ট ও অসুস্থতা বর্ধমান থাকে তাহা হইলে সলফর ও পলসেটিলা ঐরূপ দিবে, যে পর্যন্ত উপকার না হয়।

যদি জ্বরের সময় বা উদ্ভেদ বাহির হইবার সময় অতিশয় শিরঃপীড়া, চমকে উঠা বা আঁকপ লক্ষণ থাকে তাহা হইলে বেলেনডানা এবং একোনাইট পর্যায়ক্রমে অর্দ্ধ বা এক ঘণ্টা অন্তর দিবে এবং শীতল জলে বস্ত্র ভিজাইয়া কপালে ও মস্তকের চারিদিকে জড়াইয়া দিয়া ততপরে শুষ্ক ক্ল্যানেল আবৃত করিয়া দিবে

যাহাতে ঠাণ্ডা বাতাস প্রবেশ করিতে না পারে । ই আর্দ্র বস্ত্র এক ঘণ্টা অন্তর বদলাইয়া দিবে । কর্ণ বেদনা ও প্রদাহের জন্ত শলসেটিলিয়া দিবে, তাহাতে উপশম না হইলে ক্যাটেমিনা বা নক্সভমিকা দিবে (ক্রম ৬) হামের পর কর্ণ দিয়া পুঁয় পড়িলে শলসেটিলিয়া রাত্রে এবং সলফুর প্রাতে দিবে । ৩৪ সপ্তাহ বাদে যদি প্রয়োজন হয় তাহা হইলে ক্যালটেক-ক্লিন্সা কার্ব (১২ বা ৩০) প্রতিদিন রাত্রে এক সপ্তাহ দিবে । তার পর ১ সপ্তাহ বন্ধ দিয়া প্রয়োজন হইলে লাইকোটোপ্যাডিসম (১২ x, ৩০) দিবে । নাসিকা বা চক্ষু প্রদাহে উপরিউক্ত কর্ণের প্রদাহের ঔষধ প্রয়োগ করিবে ।

যদি উদ্বেদ জ্বরের ৪ দিন পরে বাহির না হয় বা বাহির হইয়া হঠাৎ বিলুপ্ত হয় তাহা হইলে কয়েক মাত্রা লাইওনিফা দিবে বিশেষতঃ রোগী যদি পাকা-শয্যে ও বৃক্ক ভাং এবং চাপ বোধ করে । যদি রোগান্তরের পর উদারাময় প্রকাশ পায় এবং শলসেটিলিয়ার উপকার না হয় তাহা হইলে মার্কিউরিয়স ভাইভাস ৬ তৎপরে প্রয়োজন হইলে চাক্সনা ৩x বা ৬, ২৪ ঘণ্টার পরে দিবে ।

**ডাক্তার বেহার Dr. Baehr ( ইহার ঔষধ ৩০ ক্রম )**

অনেক এলোপ্যাথিক বিচক্ষণ চিকিৎসকেরা বলেন যে হাম জ্বর এক প্রকার নির্দিষ্ট ভোগ বিশিষ্ট রোগ, এবং উহার গতি সাধারণ ভাবে চালিত হইয়া থাকে সেই জন্ত ঔষধের দ্বারা ইহার প্রতিরোধ করা অনাবশ্যক, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক মতে এ সিদ্ধান্ত যুক্তিসিদ্ধ নহে কারণ প্রথমতঃ হামের উদ্বেদ, সকল অবস্থায় সমভাবে বাহির হয় না, এবং বাহির হইয়া বিকশিত হইবার সময়েরও স্থিরতা নাই, সেই জন্ত এই সকল বিভিন্ন অবস্থার সামঞ্জস্যের জন্ত ঔষধ প্রয়োগের প্রয়োজন হইয়া থাকে ।

হোমিওপ্যাথি চিকিৎসকেরা স্বীকার করেন যে হাম জ্বর হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসিত হইলে প্রায়ই ইহা বিকৃত ভাব ধারণ করে না । বহুদর্শিতায় ইহা সম্যক্রূপে প্রতীক্ষমান হইয়াছে যে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় হামের উপসর্গ বা উহার পরবর্তী পীড়া খুব কমই প্রকাশ পাইয়া থাকে এবং অনেক বিচক্ষণ



দর্শকেরা এই বাক্যের সমর্থন করেন । এই জন্ম ইহা যুক্তিসঙ্গত যে হামের সকল অবস্থায় এমন কি সহজ আকারের রোগেও উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করা বিধেয়, যদিও কখন কখন ঔষধের ফলাফল সম্যক্রূপে বোধগম্য হয় না ।

হামের স্থানাবস্থায় অথবা কোন অস্বাভাবিক লক্ষণ বর্তমান না থাকিলে একোনাইট বা বেলেডোনা ব্যবস্থা । যদি অর সন্দি জাত হয়, গাত্র ত্বক উষ্ণ অথচ আত্মা, জিহ্বা পুরু লেপে আবৃত, নাড়ী দ্রুত কিন্তু পূর্ণ বা কঠিন না হয় তাহা হইলে বেলেডোনাই উপযোগী । আর যদি গাত্র ত্বক উষ্ণ ও শুষ্ক থাকে, নাক দিয়া অল্পসন্দি বারে, জিহ্বা লাল হয় এবং নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন হয় তাহা হইলে একোনাইট উপযোগী । এ অবস্থায় পলসেটিলায় কোন কাজ হয় না ।

গুণ্ডী কাশির স্থায় কাশি বেলেডোনার লক্ষণ, ইহার দ্বারা ২৪ ঘণ্টার মধ্যে উপকার হইতে দেখা যায় । কেহ কেহ এ অবস্থায় স্পঞ্জিফিকা বা হেপার সলফুর ব্যবস্থা দেন । এই সন্দিজাত গুণ্ডী কাশির লক্ষণে একোনাইটের দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া যায় ।

যদি উদ্বেদ বাহির হইতে আরম্ভ হয় তাহা হইলে যে ঔষধ শেষে দেওয়া হইয়াছে তাহাই দেওয়া কর্তব্য, লক্ষণের সামান্য আতিশয্যায় অল্প ঔষধ পরিবর্তন করা বিধেয় নহে কারণ গ্রন্থি আতিশয়া হামের স্বাভাবিক ধর্ম । উদ্বেদ অল্পকাল ইয়া আসিলে ঔষধ বন্ধ রাখিবে । যদি উদ্বেদ বিনোদ হইবার পর কাশি বর্তমান থাকে তাহা হইলে পুনরায় ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হইবে । কাশির সহিত সাঁই সাঁই ও বড় বড় শব্দ হইলে এবং সন্দি উঠিতে থাকিলে হেপার সলফুর ব্যবস্থা । কাশি তরল ও রাত্র বৃদ্ধি হইলে পলসেটিলায় উপযোগী । শুষ্ক কাশি স্বাভাৱ গলা শুষ্ক শুষ্ক করিয়া উদ্বেদ হইলে হাইড্রোসালিস ব্যবস্থা । দিবসে কাশির অত্যন্ত বৃদ্ধি হইলে মেন্ট্রাভমিকা ব্যবস্থা ।

এ সময়ে রোগীর স্বাস্থ্যের দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যিক । কেননা ইহাতে অবহেলা হইলে উদ্বেদ বাহির হইবার ব্যুত্থাত জন্মে । হাম জ্বরের আবির্ভাব সময়ে বালকদের স্বেদাঘটিত অর হইলে তাহাদিগকে গৃহে আবদ্ধ রাখা প্রয়োজন এবং রোগী ইচ্ছা করিলে তাহাকে শয্যা শয়ন করাইয়া দিবে । রোগীর গৃহ আতিশয় গরম রাখিবে না এবং রোগীকে বেশী গরম বস্ত্রে আবৃত না রাখিয়া পরিষ্কার বায়ু

প্রবাহিত গৃহে থাকিতে দিবে। তৃষ্ণা হইলে শীতল জল অল্প পরিমাণে পান করিতে দিবে। কিন্তু ইহাতে কাশির বৃদ্ধি হইলে জলের শৈত্য নাশ করিয়া তাহাতে অল্প শাদা চিনি মিশাইয়া দিবে, গৃহে আলো প্রবেশের জন্ত রোগীর ইচ্ছা-অুসারে কার্য্য করিবে। রোগীর হাত মুখ উষ্ণ জলে প্রত্যহ ধৌত করিয়া দিলে কোন অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা নাই।

ক্ষুধা না থাকিলে কোনরূপ অল্পপয়ুক্ত খাদ্য আহার করিতে দিবে না, মিষ্ট ফল খাইতে বাধা নাই এবং রোগীকে ইচ্ছা করিলে মাংস এবং উহার যুস দেওয়া যাইতে পারে।

উদ্ভেদ সমূহ অদৃশ্য হইলে এবং কাশি বন্ধ হইলে রোগীকে প্রত্যহ প্রাতে কুসুম কুসুম গরম জলে সাবান দ্বারা গাত্র ধৌত করিয়া দিবে। (এদেশে অর্থাৎ বাঙ্গালায় এ অবস্থায় হলুদ মাখিয়া স্নান করা ব্যবস্থা আছে। স্নানের পর শুষ্ক পশমি বস্ত্র দ্বারা গাত্র উত্তমরূপে মুছাইয়া দিবে। পরদিবস শীতল জলে স্নান করাইয়া উষ্ণ-রূপে পশমি বস্ত্রে গাত্র মুছাইয়া দিবে। এ সময় রোগীর আরোগ্যাবস্থা বলিতে হইবে, সে সময় তাহাকে বহির্দেশে বায়ু সেবন করিতে দেওয়া যাইতে পারে যদি তাহাতে ঠাণ্ডা না লাগে।

উপরে সহজ হাম জ্বরের চিকিৎসা বলা হইল এক্ষণে রোগের অস্বাভাবিক অবস্থার উপসর্গ এবং পরবর্ত্তী পীড়ার চিকিৎসা নিয়ে বিবৃত হইল।

যদি উদ্ভেদ অস্বাভাবিকরূপে মলিন হয় তাহা হইলে উপসর্গ উপস্থিত হইয়াছে বুঝিতে হইবে কিন্তু ঐ হইয়াছে নিশ্চয় করিতে না পারিলে সে অবস্থায় ভেরেট্রিন এলবম বা ইপিকাকুয়ানা ব্যবস্থা করিবে। আর যদি অল্প কোন উপসর্গ বাতিরেকে উদ্ভেদ একেবারে বিলীন হইয়া যায় তাহা হইলে আর্সেনিক, ওপিয়াম, বা ডিজিটেলিস অবস্থাসারে ব্যবস্থা করিবে।

যদি উদ্ভেদ রক্ত শ্রাবিক হয় তাহা হইলে ফসফরাস এবং আর্সেনিক উপযোগী। কখন কখন মার্কিউরিয়স সল প্রযুক্ত্য হয়।

গলায় বেদনা হইলে (যাহা এ রোগে কদাচিত ঘটে) বেলেডোনা মার্কিউরিয়স সল বা এপিস উপকারী।

উদ্বেদ বাহির হইবার পর যদি প্রলাপ বা তন্দ্রালুতা প্রকাশ পায় তাহা হইলে **কপ্তিকম**, **জিফ্রাম**, **ওশিয়াম** বা **ইশিকাক** ব্যবস্থা । এই শেষের ঔষধ, উদ্বেদ বাহির হইবার পূর্বে বমন হইলে উপযোগী ।

সামান্য উদরাময়ে কোন ঔষধ প্রয়োজন হয় না কিন্তু প্রচুর পরিমাণে বেদনার সহিত মলশ্রাব হইলে **মার্কিউরিয়স সল** বা **ভেরেট্রম এলাবম** বা **ফসফরাস** এবং **ইশিকাক** ব্যবস্থা ।

পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিদের জিহ্বায় পুরু লেপ ও কুখার অভাব হইলে **এন্টি-মোনিয়াম ক্রুডম** উত্তম ঔষধ । জিহ্বা পরিষ্কার থাকিলে **ইশিকাক** ব্যবস্থা, উদ্বেদ অদৃষ্ট হইবার পর যদি কুখার শীঘ্র উদ্বেক না হয় তাহা হইলে উপরিউক্ত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে ।

**কুস্কুস প্রদাহ** (Pneumonia) **কুস্কুস** আবরক ঝিল্লা **প্রদাহ** (Pleuritis), এবং **বায়নর্গী ভূজ প্রদাহ** (Bronchitis) এবং হামের পরবর্তী পীড়া-সকলের স্বতন্ত্র চিকিৎসা ঐ সকল রোগের নামানুসারে দেখিতে পাইবে । এখানে কেবল কয়েকটি অমূল্য ঔষধের বিশেষ লক্ষণ বিবৃত করা হইল ।

হামের পরবর্তী পীড়ার মধ্যে পুরাতন কাশি একটি দুর্দমা রোগ, ইহাতে অত্যন্ত ঔষধ অপেক্ষা **সলফর** ও **কপ্তিকম** অতিশয় ফলদায়ী । যদি কাশির সহিত স্বর ভঙ্গ থাকে এবং অধিক শ্লেষ্মা নির্গত হয় তাহা হইলে **কার্ল ভেজিটেবলিস** এবং **এন্টিম-টার্ট** ব্যবস্থা । যদি কাশি খুৎড়ি কাশিতে পরিণত হয় তাহা হইলে অতি শীঘ্র **কুপ্রাম** ব্যবস্থা করিবে । ইহার পর স্বরভঙ্গ বা স্বরলোপ উপস্থিত হইলে রোগারোগোর ব্যাঘাত ঘটে । এ উপসর্গের প্রধান ঔষধ **কার্ল ভেজিটেবলিস** এবং **আইওডিন**, অল্প ঔষধে কোন ফল হয় না । স্বাভাবিক স্বর পুনরায় প্রত্যাগমন হইতে কিছু সময় লাগে ।

হামের পর যখন কাশি প্রকাশ পাইলে এবং উহা 'নিউমোনিয়া' হইতে উদ্ভূত হয় হইলে **সলফর**, **হেপার সলফর** এবং **আইওডিন** প্রধান ঔষধ । যদ্যপি 'গুটাকা' রোগ হইতে উদ্ভূত হয় তাহা হইলে ঐ সকল ঔষধের দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায় না ।

পুরাতন উদরাময়ে সন্দিস্বর এবং ফসফরিক এসিড শ্রেষ্ঠ ঔষধ ; ইহাদের দ্বারা রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে ।

সর্দিজাত চক্ষু প্রদাহ যদি হামের শব্দ পাতের সময় হয় তাহা হইলে অতিশয় চরারোগ্য হইয়া উঠে । চক্ষুর খেঁত ক্ষেত্র পূরু হয় না কিন্তু লাল হয় এবং আলোক বা শীতল বাতাস সহ্য হয় না । ইহাতে আর্সেনিক ফলদায়ী কিন্তু ঔষধ শীঘ্র বন্ধ করা বিদেশ নহে কারণ ইহার উপকারিতা বিলম্বে প্রকাশ পায় ।

**ডাক্তার জার Dr- Jahr :** ইহার ঔষধ ৩০ ক্রম)

অরিক্ত জরের স্ত্রী হাম অরও সহজ এবং সাংঘাতিক আকারে প্রকাশ পাইয়া থাকে । বালকেরা অনেক সময়ে এ রোগের প্রারম্ভে শয্যা গ্রহণ করে না এবং এক সপ্তাহের মধ্যেই বাত্বিরে আসিয়া বিচরণ করে, আবার এমনও দেখা গিয়াছে যে সর্দি লক্ষণ মূলেই প্রকাশ না পাইয়া কেবল সামান্ত বমন ও উদরাময় প্রকাশ পায়, অন্য কোন উপসর্গ থাকে না, ইহাকেও সহজ আকারের রোগ বলা যায় । যদি ব্যাপক আকারে এ রোগ প্রকাশ পায় এবং রোগের পূর্ব লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে পালসে-  
তিলার দ্বারা রোগের অস্তিত্ব লোপ পায় । কিন্তু ক্ষতুবতী স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে এ ঔষধ অব্যবহৃত কারণ একরূপ ঘটনা হইতে দেখা গিয়াছে যে ইহাতে, রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া উদ্বেদ বাহির হইবার উপক্রমেই উহা রুদ্ধ হইয়া ভয়ানক মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়াছিল এবং রোগী নিশ্চয় মৃত্যুমুখে পতিত হইত যদি লাইওনিয়ার দ্বারা উদ্বেদ পুনঃ প্রকাশ না হইত । এ রোগে জর থাকিলে প্রথমে একোনাইটি ব্যবস্থা । ইহা প্রয়োগে জর, অস্থিরতা এবং কষ্টকর কাশির উপশম হয়, অন্য কোন উপসর্গের লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায় না ।

যদি একোনাইটি প্রয়োগে উদ্বেদ বাহির না হয় এবং জরেরও লাঘব না হয় তাহা হইলে কাল বিলম্ব না করিয়া লাইওনিয়া দিবে এবং ইহাতেও উপকার না হইয়া যদি হাত পা শীতল, অবসন্নতার বৃদ্ধি এবং নাকী

কুদ্র ও অনিয়মিত হয় তাহা হইলে, **ভেরেট্রুম এলবুম** প্রধান ঔষধ। কখন কখন **আর্সেনিক**, **কার্ব ভেজিটেবলিস** এবং **ফসফরাস** দ্বারাও বিশেষ উপকার হয়। ডাক্তার হেরিং এ অবস্থায় **ক্যাফের** ব্যবস্থা দেন। অতি কঠিন অবস্থায় ইহার ৩০ ক্রমের দুইটা অণু-বটিকা (globules) বালকের গুচ্ছ জিহ্বায় দিলে আরক (Tincture) অপেক্ষা ফলদায়ী হয়, কারণ আরকে প্রথম উপকার হয় বটে কিন্তু প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া রোগ পরে সাংঘাতিক হইয়া পড়ে। কেহ কেহ হামের রুদ্ধ উদ্বেদ পুনঃ প্রকাশ করাইবার জন্য **ইউফেসিয়া**, **মার্কিউরিয়াস সল** বা **শলসেটিলা** ব্যবস্থা করেন; কিন্তু ডাক্তার জার তাহা অনুমোদন করেন না, তিনি বলেন যে এই সকল ঔষধে অন্য উপসর্গ বিদূরীত হয় বটে কিন্তু রুদ্ধ উদ্বেদ বাহির করিবার ক্ষমতা ইহাদের নাই।

যদি উদ্বেদ বাহির হইতে বিলম্ব হয় এবং বমন লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহা হইলে **এন্টিমোনিয়াম ক্রুডম** দ্বারা উদ্বেদ প্রকাশ পাইয়া থাকে। সেইরূপ শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইলে **ইপিকাক** উপযোগী। উদ্বেদ পরিকাররূপে বাহির হইয়াও যদি **একোনাইটে** দ্বারা জরের বিরাম না হয় (যাহা গগুনলাগন্ত বালকদের ভিন্ন অন্য কাহারও দেখিতে পাওয়া যায় না) তাহা হইলে **সলফর** প্রধান ঔষধ। ইহাতে সমস্ত রোগের অনুকূল অবস্থা আনয়ন করে। **একোনাইট** এবং **সলফর** যখন জরের জন্য ব্যবহার হয় তখন কোন কোন চিকিৎসক সর্দি লক্ষণ সহ চক্ষু প্রদাহে **কুপ্রম** এবং বায়ুনলীভুজ প্রদাহে **ট্রাইওনিয়া** মধ্যবর্তীরূপে ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন কিন্তু ইহা অনাবশ্যক কারণ **একোনাইট** এবং **সলফর** যেমন জ্বর দমন করে সেইরূপ অস্থিরতা, কাশি এবং চক্ষু হইতে পূর্বপড়া লক্ষণও প্রশমিত করে। যে পর্যন্ত জ্বর বর্তমান থাকে সে পর্যন্ত অন্য কোন পৃথক্ ক্লেণকর লক্ষণের জন্য **কফিয়া**, **ফসফরাস**, **থেলেনডোনা**। **মার্কিউরিয়াস** বা **ইউফেসিয়া** ব্যবহার করা যুক্তিসঙ্গত নহে। জ্বর বিচ্ছেদের পর ইহাদের মধ্যে কোনটি লক্ষণানুসারে ব্যবহার হইতে পারে। নিম্নে হামের উপসর্গে উহাদের প্রয়োগ দেখিতে পাইবে।

### হামের উপসর্গের চিকিৎসা ।

হামের উপসর্গ কেবল জ্বরের সময় বা উদ্বেদ নির্গমনের বিলম্ব বা নির্গমনের পর বিলুপ্ত হইয়া উৎপন্ন হয় । জ্বরের বিরামের সহিত উদ্বেদও অদৃশ্য হয় অথবা পুনঃ প্রকাশ পায় । এই সকল উপসর্গের উপর মনোযোগ না দিয়া উপরে যে সকল ঔষধ জ্বর দমন করিবার জন্য এবং রুদ্ধ উদ্বেদ পুনঃ প্রকাশ করাইবার জন্য উল্লেখ করা হইয়াছে তাহাই প্রয়োগ করিবে । যে পর্য্যন্ত জ্বর বর্তমান থাকে এবং উদ্বেদ দৃঢ়ভাবে রুদ্ধ থাকে সে পর্য্যন্ত উপসর্গের চিকিৎসা নিম্নরূপে । এ সময়ে মস্তিষ্কের পীড়ার জন্ত বেলেনডোনা আর্সেনিক, কুপ্রম এবং চক্ষের উপদাহ ও সর্দি লক্ষণ জন্য পলসেস-টিল, ইউসেন্সিয়া, সলফর, আর্সেনিক, মার্কিউরিয়াস সল এবং কর্ণমূল ফুলায় আর্গিক, ডলকামেরা, আর্সেনিক এবং মুখে ও গলায় ঘা হইলে সলফর, মার্কিউরিয়াস বা আর্সেনিক এবং ডিপথেরিয়া বা ক্লোরিক প্রদাহে এপিস, বেলেনডোনা আর্সেনিক বা ফসফরস এবং গলদেশের ক্ষতে প্রচুর স্লেয়াত্রা হইলে কার্ব-ভেজিটেবলিস, ড্রোসেরা ও পলসেস-টিল এবং উদরাময় সহ শূল বেদনায় ক্যামোমিলা, ফসফরস, ভেরেট্রম-এল, সলফর এবং বমন হইলে এন্টিমোনিয়াম ক্রুডম, ইপি-কাক ও পলসেস-টিল এবং শ্বাসকষ্টে ইপিকাক এবং অবিরত গুরু কাশিতে কফিফা বা ক্যামোমিলা এবং হৃপিং কাশির ন্যায় কাশিতে ড্রোসেরা বা সিনা । এবং ঘৃণ্ডীর ন্যায় কাশিতে একোনাইট, হেশার বা আর্সেনিক । প্রাদাহিক বক্ষঃ লক্ষণে যেমন বায়ুনলী ভূজ প্রদাহ (Bronchitis) ফসফরস, ট্রাইওনিয়া, একোনাইট । আক্কেপিক লক্ষণ যেমন তড়কা খেচুনি ইত্যাদি, বেলেনডোনা বা কফিফা । তৎপরে অনেক দিন স্থায়ী অনিদ্রায় সাধারণতঃ কফিফা, বেলেনডোনা বা সলফর । দুর্বলতা সহ অজ্ঞানতা, প্রলাপ এবং মধ্যে মধ্যে উষ্ণতা ও শীতলতা লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ভেরেট্রম এলবল বা কার্ব-ভেজিটেবলিস । সন্নিপাত (Typhoid) লক্ষণ সহ গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বেগুনি বর্ণের পীড়কা দেখা দিক বা নাই দিক রুস্ত্রা, আর্সে-

নিক, ফসফরাস, সলফর বা কার্ব-ভেজিটেবলিস ব্যবস্থা।

### হাম জরের পরবর্তী পীড়া।

সতর্কতার সহিত হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা হইলে হামের পরবর্তী পীড়া (যাহা হাম হইতে বিপদ জনক) প্রায় ঘটিতে দেখা যায় না। সাংঘাতিক রোগে প্রথমেই চিকিৎসকের উপস্থিত হইবার বিলম্ব হইলে অথবা রোগী অনািচ্ছতা বশতঃ অসময়ে বাহির্দেশে বিচরণ কারলে এবং হামের পরবর্তী রোগ সংঘটা হইলে সেই সকল রোগে আক্রান্ত হইয়া পড়ে। ইহাদের মধ্যে তরুণ ফুসফুস প্রদাহ (acute pneumonia) আতশয় বিপদ জনক, ইহা প্রায় দ্রুত গতিতে বন্ধা কাশে পরিণত হইয়া পড়ে। কখন বা বক্ষ শোথ উপস্থিত হয়। কিছু দিক সময়ে হাইওনিয়া, ফসফরাস, সলফর এবং ক্যালেকেরিয়া কার্ব ও সলসেউলা প্রয়োগ কারতে পারলে সুফল দর্শে। অথ কোন লক্ষণ বাহ্যিক কেবল শুষ্ক কাশ হইলে কফিয়া এবং ক্যালোমিনা কদারী ওষধ। পুরাতন স্বরভঙ্গ্য সাধারণতঃ কার্ব-ভেজিটেবলিস, ড্রোসেরা, ডলকামেরা বা সলফর ব্যবস্থা। পুরাতন তরল বা শ্লেষ্মাবৃত্ত কাশিতে সলসেউলা, সলফর এবং কখন কখন ডলকামেরা ব্যবস্থা। আক্ষিপক কাশিতে বিশেষতঃ বেলোডানা বা কার্ব ভেজিটেবলিস এবং কখন কখন সিনা বা হাইও-সালিসিন্স উপযোগী।

ফুসফুস প্রদাহের স্থায় (like pneumonia) অল্প প্রদাহও একটি বিপদ জনক পীড়া যাহা প্রায় দ্রুত পরিণত হইয়া বিকলতা উৎপন্ন করে এবং বিলম্বী জ্বর প্রকাশ পায় (Terminates in ulcerous disorganisation with hectic fever.) ডাক্তার ডার্ব বলেন যে বিলম্বী জ্বর প্রকাশ পাইলে রোগীকে বাঁচান দুষ্কট হইয়া পড়ে। তবে রোগ যদি আতশয় কঠিন হইয়া না পড়ে তাহাইলে ফসফরাস, সলফর আর্সেনিক, রুটিকা বা ভেজিটেবলিস এলবমের দ্বারা উপকার সাধিত হইতে পারে। প্রত্যেকটি লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করিবে। হাম জরের পরবর্তী পুরাতন উদারানয়ে সলসেউলা ও সলফর

ব্যবস্থা এবং কখন কখন মার্কিউরিয়স সল এবং চাকানা দ্বারা বিশেষ উপকার হয় ।

চক্ষে আলোকাতঙ্ক হইলে একোনাইট পলসেটিনা, বেলে-ডোনা, সলসফরস বা সলসফর প্রযুক্ত্য ; কর্ণে পূঁন হইলে পলসেটিনা, কার্ল-ভেজ, সলসফর, মার্কিউরিয়স সল, লাইকোপোডিফরম এবং কখন কখন নাইট্রিক এসিড, মেনিস্যান্ড্রিস, এবং কলচিকম উপযোগী ।

**হামে বেগুনি বর্ণের পীড়ক :**

ইহা একপ্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দানাময় পীড়ক। চর্মের ভিতর নিহিত থাকে । ডাক্তার জ্বর এরোগ একবার বেজিয়ারনে ব্যাপক আকারে প্রকাশ পাইতে দেখিয়াছেন এবং হলাণ্ডেও মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পাইয়া থাকে । ইহাতে প্রবল জ্বর থাকিলে একোনাইট ব্যবস্থা, উহাতে উপকার না হইলে সলসফর প্রযুক্ত্য ।

**হামে গোলাপী বর্ণের পীড়ক বা পাটলিকা**

এরূপ হামে কোন ভয়ের কারণ থাকেনা এবং কোন ঔষধেরও প্রয়োজন হয় না । সাধারণতঃ একোনাইটই ইহার যথেষ্ট ঔষধ বত্বেপি জ্বর বর্তমান থাকে । রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে কখন কখন সলসফর প্রয়োজন হইতে পারে, একোনাইটের পর ।

যদি গ্লেয়ার লক্ষণ থাকে তাহা হইলে পলসেটিনা উপযোগী আর গল ক্ষত ( Sore throat ) থাকিলে বেলেডোনা ব্যবহার্য্য ।

**ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes**

ইনি বলেন যে গেমিওপ্যাথি মতে হামের চিকিৎসা অতি সহজ এবং কার্য্য কারী । ডাক্তার ওজেনি গেমিওপ্যাথি জরত্বালে লিখিয়াছেন যে হাম জ্বরে প্রথম হইতে একোনাইট ২৪ বা ৪৮ ঘণ্টা প্রয়োগ করিলে নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ৩০ হইতে ৫০ বার কম হয় কিন্তু তৎপরিবর্তে পলসেটিনা প্রয়োগ করিলে ৮০ হইতে ১০০ বার স্পন্দন বৃদ্ধি হয়, সেই সঙ্গে গাত্র তাপ, অস্থিরতা এবং কষ্টকর কাশিরও বৃদ্ধি হয় । ইহা দেখা গিয়াছে যে হামের জ্বর উদ্বেদ বাতির হইলেও হাম হয় না বরং বৃদ্ধি হয়, এই জন্য একোনাইট দৃঢ়তা সহকারে প্রয়োগ করিলে



সুন্দর ফল দর্শে। হামের জ্বর একোনাইট সদৃশ অবিরাম জ্বর বলিয়া ইহা রোগের সকল অবস্থায় ব্যবহার্য। ডাক্তার হিউজ ইহার ১× বা ১২ ক্রম ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। এবং ইহার সহিত পর্যায়ক্রমে অল্প কোন সন্দির উপশম-কারী ঔষধ ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার হইতে দেখিয়াছেন। এই সন্দি চক্ষু বা নাসিকায় প্রকাশ পাইলে ইউফ্রেসিয়া প্রশস্ত ঔষধ। ডাক্তার পোপ ইউফ্রেসিয়ার গুল্লোর কাথ ( Infusion ) চক্ষে ধাবনরূপে ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন। পাকাশয়ের সন্দি বাহ্য পরে প্রকাশ পায়, তাহাতে পলসেসেটিলা উপযোগী। ইহা হামের একটি প্রধান ঔষধ, ইহার দ্বারা উদরাময় প্রশমিত হয়।

কণ্ঠনলী আক্রান্ত হইয়া কণ্ঠকর কাশি হইলে ডাক্তার লিপ কেলি লাই-ক্ৰোনিয়ামের প্রশংসা করেন কিন্তু ডাক্তার জোসেট লাইওলা ওডরেভারের প্রশংসা করেন। সামান্য বায়ুনলীভূজ প্রদাহে ( Bronchitis ) কেলি লাইক্ৰোনিয়াম ফলদায়ী; ইহার সহিত একোনাইট পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করা যায়।

হামের অত্যন্ত গভীর উপসর্গের বা পরবর্তী পীড়ায় ( যেমন কণ্ঠনলী প্রদাহ (Laryngitis), বিল্লী প্রদাহ ডিপথেরিয়া (Diphtheria), ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া, চক্ষু ও কর্ণ প্রদাহ, মুখে বা জননেন্দ্রিয়ে পচনশীল ক্ষত ) চিকিৎসা সতর্ক দেখিতে পাইবে এতলে কেবল উদ্ভেদের আংশিক বিকাশ বা রুদ্ধতা জনিত উপসর্গের বিষয় বলা হইতেছে।

উদ্ভেদের অসম্পূর্ণ বিকাশ বা রুদ্ধতা জনিত যদি অঙ্গের শীতলতা বা অবসন্নতা আনয়ন করে তাহাহইলে ক্যান্সার প্রধান ঔষধ। বক্ষঃস্থল আক্রান্ত হইলে ডাক্তার হিউজ এমোনিয়া কান' ব্যবস্থা করেন ( ১ম ক্রম ) কিন্তু ডাক্তার হার্টম্যান এবং ডাক্তার টেষ্টি লাইওনিয়ার প্রশংসা করেন।

বথন মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয় তখন আরক্ত জ্বরের স্তায় কুপ্রম এসিটেট এবং জিফক্স উপযোগী হইতে পারে। দেহ হইতে যদি হামের জলন্ত অগ্নিবৎ উত্তাপ বহিষ্কৃত না হয় ( যেমন গণ্ডমালাগ্রস্ত বালকদিগের ইহা থাকে তাহাহইলে কিছু দিন সলসফর ব্যবহারে উপকার দর্শে। চক্ষু প্রদাহে ডাক্তার বেয়ার এবং ডাক্তার পোপ আর্সেনিকের ব্যবস্থা দেন। ডাক্তার

ল্যামব্রেট এণ্টোয়াপ্‌ সহরে এই রোগের প্রাচুর্য্যব সময়ে আর্সেনিকের দ্বারা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন ।

ডাক্তার পুহলম্যান Dr Puhlmann,

হান বলেন যে সহজ হাম জ্বরে কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় না কিন্তু জ্বর সংযত করিবার জন্য একোনাইট  $৪ \times - ৫ \times$  এই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য্য । যদি প্রলাপ বা ভয়ঙ্কর বেদনা উপস্থিত হয় তাহা হইলে বেলেডোনা  $৩ \times - ৪ \times$  অথবা কর্ণের মধ্যে সন্দিগ্ধ শ্রবণ শক্তির লাবণ হইলে পলসেটিলা  $৩ \times$  ব্যবস্থা । যদি কোন স্থানে হান ও হাঁপ কাশি একত্র প্রকাশ পায় তাহা হইলে কিউপ্রম এসিটিকম  $৪ \times$  রোগের প্রথমে উপকারী । যদি হাম জ্বর সন্নিপাত জ্বরে পরিণত হয় ( develop typhoid form ) তাহাহইলে বেলেডোনার পর জিঙ্কম সিল্ভানেটম  $৪ \times$  ব্যবস্থা । হাম রক্তস্রাবী হইলে নাইট্রম  $৩ \times$  উত্তম ঔষধ । আর উদ্বেদ যদি বসন্তটীবৎ হয় ( Vesicular ) তাহাহইলে রুষ্টক  $৩ \times$  উপযোগ্য । যদি নিউমোনিয়া প্রকাশ পায় তাহাহইলে এন্টিমোনিয়ম টার্টারিকম  $৩ \times$  এবং ফসফরাস  $৫ \times$  পরে পরে প্রয়োগ করিবে । যদি পিণ্ড নলীর দ্বারা ক্ষেপ ( Laryngismus stridulus ) উপস্থিত হয় তাহা হইলে এমোনিয়া লোমেটম  $২ \times$  অতি উত্তম ঔষধ ।

ডাক্তার রডক Dr Ruddock

হানের প্রাথমিক জ্বরে একোনাইট দিবে উদ্বেদ বাহির হইবার সময় এবং সন্দিগ্ধ লক্ষণে পলসেটিলা, জেলসিমিনম, ইউফ্রেসিয়া । উদ্বেদ ধীরে ধীরে বাহির হইবার সময় নিদ্রালতা ও চমকে উঠায় বেলেডোনা । পাকায়ের গোলযোগে পলসেটিলা । রোগের পুনরাক্রম নিবারণের জন্য এমোনিয়া কার্ব ।

উদ্বেদ বিলোপ হইলে জেলসিমিনম, এমোনিয়া কার্ব, লাইওনিয়া, পলস । অতিশয় কষ্টকর কাশি কেলি-বাই, স্পিজিয়া, বেলেডো, লাইওনিয়া, এন্টিম টার্ট, ইপিকাক ।

উৎকট রোগ সহ নানা প্রকার উপসর্গ ক্যাটাক্সা, আর্সেনিক, মিউরিয়োটিক এসিড, ফসফরাস, বেলেডোনা, রুষ্টক ।

চক্ষের পাতার প্রদাহ ম্যাকিউরিয়স কর, সলফর, একো-  
নাইট, বেলে, আর্স । কর্ণ দিয়া পৃথ নির্গত এবং বধিরতা শলস,  
সলফ, সাইলিসিয়া, ম্যাকিউরিয়স সল, হেপার সলফ ।

পুরাতন কাশি, স্বর ভঙ্গ ফসফরস, হেপার সলফ, কেলি-  
বাইট্রো, স্পঞ্জিয়া, আর্সেনিক, কপ্টিকম, ক্যেব্রোডে,  
সলফর, কডলিবর অফেল ।

নানা প্রকার চর্ম্ম রোগ—সলফর, আইওডিন, আর্সেনিক,  
মুখে স্তত ম্যাকিউরিয়স কর, সোহগা জলে মিশাইয়া ধোত করিবে ।  
গ্রন্থির ক্ষীততা ম্যাকিউরিয়স আইওডাইড, ক্যাল-  
কেরিয়া কার্ভ, লাইকো ।

### হাম ও আরক্ত জ্বরের প্রভেদ

#### হাম

সন্ধি লক্ষণ প্রবল, নাকদিয়া ধূল  
ঝরে, চক্ষুতে জল পড়ে, হাচি হয়,  
কষ্টকর কাশি হইতে থাকে ।

উদ্বেদ পাটল লালবর্ণ বা রাসবেরির  
জ্ঞান হয় ।

উদ্বেদগুলি কতকটা থস্‌থসে এবং  
গাত্রে হাত বুলাইলে বেশ অক্লান্ত কর  
যায় ।

চক্ষু দিয়া জল পড়ে ।

বহিঃস্থক খসিয়া পড়ে যেমন গমের  
ভূঁস বাতির হয় ।

রোগের পরবর্তী পীড়া, কুস্কুস  
প্রদাহ, কর্ণ এবং চক্ষু রোগ এবং গাত্রে  
নানাক্রম চর্ম্ম রোগ ।

#### আরক্ত জ্বর

সন্ধি লক্ষণ দেখা যায় না, গাত্রে  
উত্তাপ, গলায় ক্ষত, কখন প্রলাপ  
উপস্থিত হয় ।

উদ্বেদ উজ্জল লাল বর্ণের হয় ।

উদ্বেদগুলি দেখিলে বা স্পর্শ করিলে  
কোন নিভিন্নতা বোধ হয় না, গাত্রে  
স্বক সমস্ত লাল বর্ণ দেখায় ।

চক্ষের দৃষ্টি অস্বাভাবিক ভাবে  
উজ্জল ।

গাত্র হইতে শব্দপাত স্তবকে  
স্তবকে খসিয়া পড়ে ।

পরবর্তী পীড়া শোথ এবং গ্রন্থির  
ক্ষীততা ।

## বসন্ত Small Pox

বসন্ত এক প্রকার প্রবল সংক্রামক রোগ। ইহাতে গাজ্জ ত্বকে একপ্রকার পীড়ক। বাহির হয় যদ্বারা সমস্ত শরীরে ভয়ানক অসুস্থতা আনয়ন করায়। ইহা হঠাৎ আক্রমণ করে এবং প্রবল শীত সহ পৃষ্ঠে ও কোমরে অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক বেদনা, শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়। তৎপরে শীতান্তে প্রবল জ্বর প্রকাশ পায়। সংক্রামক রোগের মধ্যে ইহা একটি ভয়ানক রোগ, বিশেষতঃ বালকদের পক্ষে অতিশয় মারাত্মক।

ইহার সংক্রামতা এক ব্যক্তি হইতে অথ ব্যক্তিগে চালিত হয় এবং বস্ত্রে বিশেষতঃ পশমি বস্ত্রে সংলগ্ন থাকে। হাম ও আরক্ত জরের সংক্রামতা অপেক্ষা ইহার সংক্রামতা অধিক। গো-বীজ টিকা দিবার পর বসন্তের রূপান্তর হয়। অশ্রাব্য সময় পূঁথ বটা উৎপন্ন হইবার পর এরোগের সংক্রামতা প্রবল হয়। বোধ হয় জ্বর প্রকাশের পর হইতে ইহা আরম্ভ হয়। মামড়া পতনের সময় সংক্রামতা আরও অধিক হইয়া থাকে এবং চিঠি পত্র ও খপরের কাগজের দ্বারা বহুদূর এমন কি হাজার মাইল বিস্তৃত হইয়া পড়ে। এমনও শুনা গিয়াছে যে কঠরে জ্বরের বসন্ত রোগ হইয়া ভূমিষ্ট হইয়াছে। এ অবস্থায় বোধ হয় গর্ভা বস্থায় প্রসূতি বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকিবে।

এরোগ ব্যাপক আকারে প্রকাশ পাইবার সময় এক হইতে দশ বৎসর বয়স্ক বালক, বাহাদের টিকা দেওয়া হয় নাই তাহারা ইহা আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা। এরোগের স্থিতিকাল ১০ হইতে ১৪ দিন এবং ইহার চারিটি অবস্থা, (১) আক্রমণাবস্থা (২) পীড়ক। বাহির হওয়া অবস্থা (৩) পুঁথোৎপন্ন অবস্থা এবং (৪) শব্দপাত অবস্থা। (১) আক্রমণাবস্থায় প্রথমে কোন পূর্ব লক্ষণ বাতিরেকে হঠাৎ শীত বোধ হয়, যেমন সবিরাম জরে হইয়া থাকে। শীতের পরই উত্তাপ এবং গাজ্জ তাপ ১০৩।১০৪ ডিগ্রী উঠিতে দেখা যায়, অঙ্গে পৃষ্ঠে এবং কোমরে ভয়ানক যন্ত্রণাদায়ক বেদনা, শিরঃপীড়া বিশেষতঃ মস্তকের পশ্চাৎ দিকে ও সম্মুখ দিকে দৃশ্যে বেদনা হয় যেন মস্তক ফাটিয়া যাইবে এরূপ বোধ হয়। পৃষ্ঠে এবং

মস্তকে বেদনা প্রত্যক্ষরূপে মস্তিষ্কের পীড়াজনিত হয় তজ্জন্ত অতিশয় অবসন্নতা বোধ করে এমন কি ছোট ছোট বালকদের বমন হইতে থাকে । হাতে ও পায়ে থেঁচুনি এবং অংক্ষেপ উপস্থিত হয়, অপর পক্ষে জ্বরের সময় কেহ বা হতবুদ্ধি বা প্রলাপবৃত্ত হয় । গাত্র বক শুক ও উত্তাপবৃত্ত আবার সেই সঙ্গে বর্ণাঙ্ক হইতে থাকে । আক্রমণাবস্থায় জ্বর অবিরাম ২৪ হইতে ৪৮ ঘণ্টা থাকে, তৎপরে সামান্য হ্রাস হইতে পারে । এ অবস্থার স্থিতিকাল আরম্ভ হইতে তিন দিবস থাকে, অধিক দিন জ্বরের বর্তমানতা স্নানক্ষণ; অল্প দিন স্থায়ী হইলে পীড়কা বাহির হওয়ার পক্ষে ব্যাঘাত ঘটে । কখন কখন প্রবল জ্বরের অবস্থায় অক্লমিয়ার ত্রায় পীড়কা ( Erythematous rashes ) বাহির হয় বাহ্যতে রোগ নির্ণয়ের ব্যাঘাত হয়, কিন্তু সেগুলি বর্ণাঙ্কণ থাকে না তৎপরে যখন প্রকৃত বসন্তের পীড়কা বাহির হয় তখন আর কোন সন্দেহ থাকে না ।

(২) পীড়কা বাহির হওয়া এবং (৩) পীড়নোৎপত্তি

### হওয়ার অবস্থা

বসন্তের পীড়কা দুই প্রকার । এক প্রকার পীড়কা পৃথক পৃথকরূপে ব্যাধি হয়; অন্য প্রকার পীড়কাগুলি একত্রে সংযুক্ত থাকে বাহ্যকে লেপা বসন্ত বলে । এই শেষের-গুলিতে অঙ্গের ভয়ানক বিকৃপতা ( Disfigurement ) উপস্থাপন করে । অসংযুক্ত পীড়কাগুলি প্রথমে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লাল বর্ণের মস্তকের কেশের গোড়ায়, কপালে এবং হাতের কন্ডায় প্রকাশ পায় । জ্বরের চতুর্থ দিনে উহা প্রথমে দেখা দেয় । চক্ষে পরিষ্কার দেখিতে না পাইলেও উহা ছোট ছোটগুলির ত্রায় স্বকের নীচে বোধ হয় । কপাল হইতে সমস্ত মুখে, ঘাড়, মস্তকে, হস্তে, ও হাতের তালুতে, ক্রমে সর্বাস্থে ছড়াইয়া পড়ে, কচিৎ তলপেটে বা হাঁটুর নীচে প্রকাশ পাইতে দেখা যায় । প্রথমে উদ্বেদগুলি লাল বর্ণের চিত্রের ত্রায় দেখায় । উহা বাহির হইলেই জ্বরের উত্তাপ ও গাত্র বেদনা কম হয় । ২৪ ঘণ্টার মধ্যে পীড়কাগুলি বিকশিত হয় এবং কয়েক ঘণ্টার মধ্যে ছোট ছোট চিটেগুলির ত্রায় হইয়া পড়ে । উহার অগ্রভাগ আলাপনের মস্তকের ত্রায় দেখায় । তৎপরে পীড়কাগুলি বৃদ্ধি হইয়া ঘনবটাক্রম ধারণ করে ।

তিন দিনের পর সেগুলি রসগুটির তায় হয় এবং উহার ভিতরের পদার্থ অবশ্য বা মেঘের বর্ণ দেখায় । ৭।৮ দিন পরে সেগুলি গোলাকার পূর্ণ বটাতে পরিণত হয় এবং হরিদ্রাভ পাণ্ডটে বর্ণের পূর্ণ হয় এবং উহার মধ্যস্থলে টোল খাইয়া বসিয়া যায় । উহার চারি দিকে ২.৩লাকার রেখা দেখিতে পাওয়া যায় এবং তথাকার চর্ম ক্ষীত ও কঠিন হয় । পীড়কাগুলি যে নিয়মে নির্গত হয় সেই নিয়মে বর্দ্ধিত হইয়া পরিপক্ক হয় । এই সময়ে আক্সিজেনিক জ্বর প্রকাশ পায় এবং উত্তাপ অতিরিক্তপরিমাণে বৃদ্ধি হয় কিন্তু এ জ্বর ২৪ ঘণ্টার অধিক থাকে না । এইরূপে কয়েকটি অবস্থা উদ্ভূত হইতে ১০।১১ দিন লাগে কখন ইহার অধিক দিন লাগিতে দেখা যায় । ১০।১৫ দিন পরে পূর্ববটীগুলি শুকাইয়া মামড়ী পড়ে এবং খোলস উঠিতে থাকে ; সেই সব স্থানে বসন্তের আকার অনুসারে গর্ত হইয়া যায় । বসন্তের পীড়কা যে কেবল গাত্র চর্মে প্রকাশ পায় তাহা নহে ; মুখের, গলকোষের, নাকের ও চক্ষুর শৈল্পিক ঝিল্লীতে প্রদাহ উৎপন্ন করে । কখন কখন জিহ্বায় প্রদাহ হয় কিন্তু পীড়কা হইতে দেখা যায় না । চক্ষের ঝিল্লী আক্রান্ত হইলে আলোকাতঙ্ক, প্রচুর অশ্রুস্রাব, চক্ষের বিকৃতি, কখন বা চক্ষুর তারার প্রদাহ হইয়া দৃষ্টিহীন হয় । অসংযুক্ত বসন্তে প্রায় গর্ত হয় না এবং প্রত্যেক পীড়কা স্বতন্ত্র ভাবে থাকে । লেপা বসন্তেই চর্মের ধ্বংস উৎপাদন করে এবং উহার বিক্রমও ভয়ানক । পীড়কা শীঘ্র বাহির হইলে অর্থাৎ রোগ আরম্ভের চতুর্থ দিবসের পূর্বে হটলে লেপা বসন্তই হইয়া থাকে । লেপা বসন্তে সমস্ত চর্ম ক্ষতযুক্ত হইয়া, ফুলিয়া রস-পূর্ণ হয় । রোগীর শারীরিক অবস্থাও ভয়ঙ্কর হইয়া উঠে । সে সময় বমন উদরাময় ও অতিরিক্ত পরিমাণে লালা স্রাব হয়, হাত পা ফুলিয়া উঠে গ্রন্থি সকল পাকিয়া পূর্ণ হয় এবং মুখমণ্ডলের দৃশ্য ভীষণ হইয়া উঠে । দেহে লেপা বসন্ত থুব কম হয় কিন্তু হাতে ও পায়ে ক্ষত এক হইয়া যায় । এ অবস্থায় গাত্রের উত্তাপ ১০.৩ হইতে ১০.৬ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে এবং নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১৩০ হইতে ১৫০ হয় । লেপা বসন্তে শারীরিক লক্ষণ সমূহ অসংযুক্ত বসন্তের তায় শীঘ্র প্রশমিত হয় না এবং স্থানিক লক্ষণের প্রবলতা দেখিতে পাওয়া যায় । তখন রোগীর চর্মেণ করা, গলাধঃকরণ করা বা বাক্যোচ্চারণ করা অসম্ভব হইয়া পড়ে । নাসিকা ভয়ানক ফুলিয়া উঠে, চক্ষু সম্পূর্ণ বদ্ধ, কর্ণ

পূর্বে স্তূতরাং অবস্থা অতিশয় শোচনীয় হইয়া উঠে । লেপা বসন্তের গাত্র হইতে যে দুর্গন্ধ বাহির হয় তাহা অত্যন্ত অসহ জনক । এই সকল দেখিয়া রোগের তীব্রতা বুঝিতে পারা যায় ।

লেপা বসন্তের আভাবিক ভোগকাল ৩ হইতে ৪ সপ্তাহ যদি রোগী ততদিন জীবিত থাকে । এরোগের মৃত্যু সংখ্যা অত্যন্ত অধিক এবং চর্ম্মের বিক্লপতা উৎপন্ন হওয়াও ততোধিক । যদি কোন বালকের বা রোগীর রোগাক্রমণের পূর্বে শারীরিক স্বাস্থ্য সবল থাকে তাহা হইলে লেপা বসন্তের ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা পার হইয়া আরোগ্যে লাভ করিতে পারে, নতুবা বাল্যস্থি বিকৃতিযুক্ত বা গুটিকা রোগগ্রস্ত বা উপদংশ বিষযুক্ত রোগীদের জীবনাশা অতিক্রম আর যদিও বা কোন কোন প্রকারে জীবিত থাকে তাহাহইলেও কোন না কোন অঙ্গহীন অবস্থা প্রাপ্ত হয় যেমন অক্ষ, বমির, খণ্ড ইত্যাদি ।

### পীড়কাল শুষ্কতা ও শব্দপাত অবস্থা

বসন্তের পীড়কা শুরু হইলে মামড়ী পড়িয়া ধসিয়া যায় । তৃতীয় সপ্তাহেই ইহা ঘটিয়া থাকে । কখন ইহার পূর্বে বা পরেও ঘটিতে পারে । এ সময় গাত্র ত্বক অতিশয় চুলকাই এবং বালক চুলকাইয়া ক্ষত বিস্তৃত করিয়া ফেলে সেই জন্ত বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যিক । অনেকে এই জন্ত রোগীর হস্তে বস্ত্র জড়াইয়া দেন বাহাতে নখ দ্বারা চুলকাইতে না পারে । অনেক সময় চুলকান নিবারণের জন্ত নিম্ন বৃক্ষের শাখা দ্বারা সেই স্থানে বুলাইতে থাকে । অনেকে কার্বলিক অয়েলযুক্ত তৈল বা চর্কি বা অন্য কোন মলম লাগাইবার ব্যবস্থা দেন তাহাতে চুলকান কম পড়ে । খোলস উঠিলে সেগুলি ধ্বংস করা উচিত কারণ ইহার সংক্রামতা এ সময়ে অধিক হয় । রোগীকে গরম জলে স্নান করাইলে খোলস বা মামড়ী পরিষ্কাররূপে বাহির হইয়া যায় । ক্যালিপুলা অয়েল বা কার্বোনাইজ ভেসেলিন, হেমিমিলিস 'সি'সি ইত্যাদিও বাহ্যিক প্রয়োগে উপকার দর্শে ।

### রক্তস্রাবিক বসন্ত Hæmorrhagic variety.

এ প্রকার বসন্ত অতিশয় ভয়াবহ এবং প্রায় মারাত্মক হয় । এক

সপ্তাহের মধ্যে রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ইহাতে গুটিকা মধ্যে রক্ত প্রবেশ করে এবং প্রায় নিম্নালেই হইতে দেখা যায়। ইহা যে রক্ত দূষিত হইয়া উৎপন্ন হয় তাহা নহে বরং রক্ত শিরার ক্ষণস্থায়ী শক্তি হ্রাস-জনিত উৎপন্ন হয়। অনেক সময় মুখ, নাসিকা, চক্ষু ও অন্ত্রের প্লাইয়িক বিল্লী হইতেও রক্তস্রাব হইতে দেখা যায়। এই রক্তস্রাব অধিক পরিমাণে হইলে বসন্তের গুটিকা বাহির না হইতেও পারে। গাত্রে যে কালিশিয়ার দাগ হয় তাহাকে কালা বসন্ত বলে। এরূপ বসন্ত পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিদিগের হইয়া থাকে বালক-দিগের হইতে দেখা যায় না। ইহাতে প্রায় আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে।

### রূপান্তর বসন্ত Modified small pox.

বসন্তের টিকা দিবার পর যে বসন্ত বাহির হয় তাহাকেই রূপান্তর বসন্ত বলে। ইহার গুটিকা অসংযুক্ত বসন্তের ত্রায়, প্রভেদ এই যে ইহার প্রকৃতি অতি দীর্ঘ এবং রোগীকে একেবারে শয্যাশায়ী করে না কিন্তু টিকা লইবার কয়েক বৎসর পরে বসন্ত প্রকাশ পাইলে উহা প্রকৃত বসন্তের আকার ধারণ করে এবং হঠাৎ গীত করিয়া জ্বর প্রকাশ পায় এবং অবিলম্বে গাত্র তাপ ১০২.৫ হইতে ১০৩.৫ ডিগ্রী উঠে। শারীরিক অবস্থাও অসংযুক্ত বসন্তের ত্রায় হয়; কিন্তু জ্বর তত প্রবল বা অধিককাল স্থায়ী হয় না এবং গুটিকাও সহজে শুকাইয়া ছাল উঠিয়া যায়।

কতকগুলি প্রকৃত বসন্তের গুটিকা রূপান্তর বসন্তে দেখিতে পাওয়া যায়; কিন্তু ইহার স্থায়ীকাল দ্বারা উভয় বসন্তের প্রভেদ জানিতে পারা যায়।

### বসন্তের উপসর্গ ও পরবর্তী পীড়া

প্রকৃত বসন্তের উপসর্গ ও পরবর্তী পীড়া হাম ও আরক্ত জ্বর অপেক্ষা কম হইলেও উহা অতিশয় বিপদজনক কারণ ইহা পূর্বাৎপত্তি প্রক্রিয়া হইতে উৎপন্ন হয়। রূপান্তর বসন্তে ইহা কদাচিৎ দেখা যায়। বিল্লীক প্রদাহ (Diphtheritis), ঘুড়ী কাশি (Croup), এবং খাসনলী দ্বারের ক্ষীণতা, এসমস্তই বসন্ত গুটীর প্রত্যক্ষ ফল। এই শেষোক্ত পীড়া রূপান্তর বসন্তের উপসর্গ স্বরূপ প্রকাশ পাইতে পারে। প্রকৃত বসন্তের গুটিকা বিকশিত



হইবার সময় ঘুড়ী কাশির ন্যায় শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় কিন্তু এ সময় ইহা ভয়ের কারণ নহে । যে সময় পূঁথোৎপন্ন হয় সেই সময় ভয়ের কারণ হয় । মাস্তক ঝিল্লীর ভয়ানক প্রদাহ (Violent inflammation of the serous membranes), মস্তিষ্ক ঝিল্লির প্রদাহ (Meningitis), হৃদয়ে প্রদাহ (Pericarditis), ফুসফুসবেষ্ট প্রদাহ (Plucritis), বৃহৎ সন্ধিস্থলের প্রদাহ এবং গভীর দেশব্লক স্ফোটক ইত্যাদি পূঁথ জনিত জ্বর প্রকাশের পরই প্রকাশ পায় ।

বালকদিগের বসন্তের উপসর্গ প্রধানতঃ হৃকের উপর স্ফোটক উৎপন্ন, গ্রন্থিতে পূঁথ সঞ্চয়, কখন কৈশিক ঝিল্লির প্রদাহ, এবং স্নায়িক ঝিল্লি আক্রান্ত হইয়া ত্রকো নিউমোনিয়া উৎপাদন করে । কর্ণনলীতে প্রদাহ হইয়া ক্ষত জন্মায় তজ্জন্ত বাক্যোচ্চারণ করিতে ব্যাঘাত হয় । অন্ধিগোলক ধ্বংস হইয়া দৃষ্টি লোপ হয় এবং রোগ সাংঘাতিক হইলে অঙ্গের বিকৃতি উৎপন্ন করে । কিন্তু বৃক্কের কোন বৈলক্ষণ্য হয় না । রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায় মূত্রে এলবুমেন দেখা দেয়, অল্প কিছু দেখা যায় না । কর্ণমূল প্রদাহ সহ অণ্ড কোষের প্রদাহ উপস্থিত হয় । কখন কখন বালকদিগের পাকশয় ও অঙ্গের বিশৃঙ্খলতা উপস্থিত হয় ।

### বসন্তের পরিণাম

প্রকৃত বসন্ত বা রূপান্তর বসন্ত এ উভয়েরই পরিণাম অনিশ্চিত । রোগের প্রারম্ভে অতি মূলক্ষণ থাকিলেও হঠাৎ ভয়ানক অন্তঃ লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে, আবার প্রথমে অতিশয় অন্তঃ লক্ষণ দেখা দিলেও শেষে মূলক্ষণে পরিণত হইতে দেখা যায় । বয়সের উপর এ রোগের প্রভাব অনেকটা নির্ভর করে । যুবা অপেক্ষা বৃদ্ধদের যন্ত্রণা বেশী হয় কারণ উহাদের গাত্রচর্ম কঠিন হয় । ভয় স্বাস্থ্যগুরু বা অন্তঃ সামাজিক অবস্থায়ুক্ত ব্যক্তির অধিকন্তু গর্ভাবস্থার এবং প্রসূতাবস্থায় এ রোগ হইলে অতিশয় ভয়ানক রূপ ধারণ করে । বালকদের বসন্ত রোগ প্রায় মারাত্মক হয় কিন্তু ইহার উপসর্গ বা পরবর্তী পীড়া তত ভীষণ হয় না ।

**ক্লোপ নিৰ্গম—**বসন্ত রোগের সহিত অন্য রোগের মিশ্র প্রায় হয়

না। বিশেষতঃ ইহা যখন ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায় তখন সহজে রোগ নির্ণয় হইয়া থাকে। বসন্ত রোগ যেরূপ হঠাৎ মস্তকে, কোমরে ভয়ানক বেদনা সহ শারীরিক অসুস্থতা আনয়ন করে এরূপ অন্ত কোন রোগে দেখা যায় না। বসন্তের গুটিকা বাহির হইবার পূর্বে কখন কখন হাম (Measles), শৈবালিকা (Lichens), মুহুরির ত্রায় গুটিকা (Lentil size Pustules), পোড়া নারাক্স (Pemphigus) ইত্যাদির সহিত ভ্রম হইতে পারে কিন্তু এ সকল রোগের প্রাথমিক লক্ষণের সহিত বসন্তের প্রাথমিক লক্ষণের বিভিন্নতা দেখিতে পাওয়া যায়। হামে বসন্তের ত্রায় কোমরে বেদনা হয় না এবং বসন্তে হামের ত্রায় সর্দি লক্ষণ দেখা যায় না। হামের উদ্বেদ খস্খসে বোধ হয় আর বসন্তের উদ্বেদ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিটে গুলির ত্রায় শক্ত বোধ হয় এবং উদ্বেদগুলি প্রথমে মুখে ও ঘাড়ে প্রকাশ পায়। বসন্তের গুটিকা লেপা না হইলে অসংযুক্তভাবে প্রকাশ পায়।

প্রকৃত বসন্তের ভোগকালে অবসন্নকর জ্বর বিদ্যমান থাকে এবং সর্বদাই পচনভাব প্রযুক্ত দেখিতে পাওয়া যায়। রোগের প্রথম অবস্থা উত্তীর্ণ হইলেই অবসন্নকর জ্বর হঠাৎ প্রকাশ পায়, সে অবস্থায় বসন্তের গুটিকাগুলি পূর্ণভাবে বিকশিত হয় না। দৃষিত বা পচনশীল বসন্তে প্রায় রক্তস্রাব হয় এবং পচন ভাব ধারণ করে। এরূপ পরিবর্তন ভীষণ টাইফস জ্বরের ত্রায় হইয়া থাকে।

বসন্তের গুটিকা বাহির হইবার পূর্বে যে জ্বর হয় সে জ্বর প্রাতে কম পড়ে এবং সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হইয়া তৃতীয় দিবসে উচ্চ সীমায় উঠে, তখন পীড়কা বাহির হইতে আরম্ভ হয়। পীড়কা বাহির হইবার কিছু পূর্বে কখন কখন গাত্র হকের অনেক স্থানে বৃহৎ রক্ত রঞ্জিত চিহ্ন দেখা যায়। পীড়কাগুলি বিকশিত হইবার সময় জ্বরের বিরান হয় কিন্তু পূঁয়োৎপন্নের সময় বৃদ্ধি হয় কারণ লেপা বসন্তে হকের গভীর দেশ ভেদ করিয়া ক্ষত উৎপন্ন করে। রূপান্তর বসন্তের গুটিকা হকের বহির্ভাগে নির্দিষ্ট থাকে, প্রকৃত বসন্তের গুটিকা হকের গভীর দেশ পর্যন্ত প্রবেশ করে। ২১০ দিনে প্রকৃত বসন্তের স্বভাবসিদ্ধ পূঁয়োৎপত্তি আরম্ভ হয় তখন জ্বর পুনঃ প্রকাশ পায়। কোন কোন ডাক্তার বলেন যে পূঁয় আশোষিত হইয়া এই জ্বর উৎপন্ন হয়, হকের পীড়ার বৃদ্ধির জন্ত নহে, কারণ অনেক সময় প্রকৃত

বসন্তের প্রবল বর্ধিতাবস্থায়ও জ্বর প্রকাশ পায় না। যে পর্য্যন্ত না গুটীকাগুলিতে পুঁথ পূর্ণ হইয়া কিছুকাল থাকে, কিন্তু ক্ষত কার্য্য আরম্ভ হইলে জ্বর সর্বদা থাকে।

### বসন্ত রোগের চিকিৎসা

#### প্রতিষেধক উপায় Prophylactics

বসন্তের প্রতিষেধক চিকিৎসা সর্ববাদী সম্মত গো-বাঁজের টিকা দেওয়া। কিন্তু অনেকে আবার ইহা অস্বীকার করেন না, তাঁহারা বলেন যে স্তন্য শরীরে বসন্তের বীজ প্রবেশ করাইলে নানারূপ উপসর্গ ও চর্মরোগ উপস্থিত হয় এমন কি কোনরূপ অগ্র কঠিন ব্যধিগ্রস্ত ব্যক্তি হইতে বসন্তের বীজ লইয়া অস্ত্রের দেহে প্রবেশ করাইলে সে ব্যক্তিরও ঐ কঠিন রোগ হইবার সম্ভাবনা অতএব টিকা না দিয়া উহার পরিবর্তে বসন্তের বীজ বা উহার খোলস হইতে প্রস্তুত ঔষধের ক্রম (Potentized remedy) প্রতিষেধকরূপে আভ্যন্তরিক ব্যবহারের ব্যবস্থা করা উচিত। যে সকল ঔষধ বসন্ত বীজ হইতে প্রস্তুত করা হয় তাহাদের নাম নিম্নে দেওয়া হইল।

গোকর বসন্ত হইতে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ (Vaccinum) প্রস্তুত হয় এবং সচরাচর ইহার ৩০ বা তদুচ্চ ক্রম ব্যবহার হইয়া থাকে। ঘোড়ার বসন্ত হইতে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ম্যালান্ড্রিনম (malandrinum) প্রস্তুত হয় ইহার ক্রমও ভ্যাকসিনিনমের ত্রায়। মনুষ্যের বসন্ত হইতে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ভেরিওলিনম (variolum) প্রস্তুত হয়। ইহার ক্রমও ভ্যাকসিনিনমের ত্রায়। আর এক প্রকার উদ্ভিজ্জ লতা হইতে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রস্তুত হয় বাহার নাম স্যারাসিনিয়ম (saracinium) ইহার নিম্ন ক্রম ১× হইতে ৩× ক্রম সচরাচর ব্যবহার হয়। ডাক্তার হেল তাঁহার নূতন ভৈষ্যাবলী পুস্তকে লিখিয়াছেন যে বসন্ত রোগে এই ঔষধ অতিশয় ফলদায়ী। ইহা প্রতিষেধকরূপে যেমন উপকারী তদনুরূপ রোগের ভোগকালেও ইহার দ্বারা চমৎকার ফল দর্শে। নিম্নে ঔষধাবলীতে ইহার বিশেষ লক্ষণ বিবৃত হইবে। বসন্তের প্রাদুর্ভাব সময়ে উপরিউক্ত কোন ঔষধ এক মাত্রা ২৪তদিন অন্তর সেবন করিলে এ রোগের আক্রমণ হইতে রক্ষা

পাওয়া যাইতে পারে অথবা রোগ আক্রমণ করিলেও রূপান্তর বসন্তের জ্বায় আকার ধারণ করে । রোগের ভোগকালে এই সকল ঔষধ লক্ষণাত্মকসারে অল্প ঔষধের সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শিতে দেখা গিয়াছে ।

গো-বীজ টিকা দেওয়ার যে ব্যবস্থা আছে তদ্বারাও বসন্তের আক্রমণ নিবারণ হইয়া থাকে, অথবা বসন্ত প্রকাশ পাইলেও ভীষণাকার ধারণ করে না, রূপান্তরে পর্যাবসিত হয় । বাটার ভিত্তর বা সল্লিকটে বসন্ত রোগ দেখা দিলে কাল বিলম্ব না করিয়া তৎক্ষণাৎ প্রত্যেক ব্যক্তি যাহাদের টিকা দেওয়া হয় নাই বা তিন বৎসরের উপর টিকা দেওয়া হইয়াছে তাহাদের সকলকেই টিকা দেওয়া বিধেয় অথবা উপরিউক্ত অভ্যাস্তরিক ঔষধ সেবনের ব্যবস্থা করা আবশ্যিক ।

বসন্তের পূর্ক লক্ষণ যথা—মস্তকে ও কোমরে বেদনা এবং তৎসহ সাধারণ অসুস্থতা প্রকাশ পাতলে, আর টিকা দেওয়ায় কোন বিশেষ ফল হয় না বরং লক্ষণের বৃদ্ধি হইয়া পড়ে । কেহ কেহ বলেন যে গুরুত্ব অবতায় টিকা দেওয়া উচিত নহে আবার কেহ কেহ বলেন যে এ ধারণা ভুল ।

বসন্ত রোগীর গৃহ অন্ধকার রাখা এবং যাহাতে বায়ুর চলাচল হয় তাহা দেখা আবশ্যিক । অপর পক্ষে চন্দ্রের ওদাহ এবং পীড়কা সহজ হওয়ার পক্ষে গৃহে আলোক প্রবেশের প্রয়োজন কিন্তু পীড়কা বাহির হইবার সময় অন্ধকারই ভাল । গৃহে এরূপ বায়ু প্রবেশ করিতে দেওয়া আবশ্যিক যাহাতে বেশী শীতল বা বেশী উষ্ণ না হয় ।

পথ্যের জন্য ঠাণ্ডা এবং পুষ্টিকর দ্রব্য ব্যবস্থা । ছুধ, মাখন, মাড় বা ফেন, মাংসের ঘূস, রসাল ফল এবং কোমল বস্তু সুপথ্য ।

রোগীর গৃহে কোনরূপ আসবাব বা বস্তাদি রাখা অনুচিত এবং আরোগ্য বা মৃত্যুর পর সমস্ত শয়ানবস্ত্র অগ্নি দোহে দাখ করা আবশ্যিক ।

গাত্রে ক্ষতস্থানে গর্ভ হওয়া নিবারণের জন্য অনেকে ব্যবস্থা দেন যে পীড়কা-গুলি পুষ্ট হইয়া উঠিলে তথায় পাকিয়া পুঁথ হইবার পূর্বে উহার অগ্রভাগ বক্ক কাঁচির দ্বারা ছাঁটিয়া ফেলিতে হয় যাহাতে উহার ভিতরের রস বাহির হইয়া যায় । পুঁথ জন্মিতে দিলে উহা গভীর দশ প্রবেশ করে সুতরাং গর্ভ হওয়া অনিবার্য । আমেরিকার মেক্সিকো হাসপাতালে এই প্রক্রিয়ার জন্য প্রত্যেক পরিচারিকা-দিগকে একখানি বাঁকান কাঁচি দেওয়া হয় ।

**বাহ্যিক চিকিৎসা**—বাহ্যিক প্রয়োগের জন্য মিসিরিণ এবং কার্বলিক এসিড উত্তম। উষ্ট্রের লোম নির্মিত ব্রশ (camel hair brash) দ্বারা পীড়কার উপর লাগাইতে হয় বা লিণ্ট ভিজাইয়া পীড়কার উপর বসাইয়া দিতে হয়। মুখের উপর লাগাইতে হইলে শীতল জলে কার্বলিক এসিড মিলাইয়া লাগাইতে হইবে। চক্ষের নিঃসৃত পুঁথ অতি সাবধানে ৩৪ বার দিবসে পরিষ্কার করিয়া দেওয়া কর্তব্য, নচেৎ চক্ষুর তারার ক্ষত হইবার সম্ভাবনা। চক্ষের পাণ্ডা ফুলিয়া জুড়িয়া গিয়া পুঁথ বন্ধ হইলে ক্ষত উৎপন্ন নিশ্চয় হইবে। সেই জন্য চক্ষের নাসিকার ও মুখের স্লেয়িক বিলী ও তন্তুর উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যক এবং মিসিরিণ ও কার্বলিক এসিড দ্বারা উপরিউক্ত প্রকারে লাগান উচিত।

বলন্তের টীকা দিবার ব্যবস্থা পর অধ্যায়ে বিবৃত হইবে।

### আন্তরীণ ঔষধের ব্যবস্থা

**একোনাইট ১x, ৩x**—রোগের প্রথমাবস্থায় গুটিকা উৎপন্ন হইবার পূর্বে শীত করিয়া প্রবল জ্বর, অতিশয় পিপাসা ও অস্থিরতা, গাত্রত্বক উষ্ণ ও শুষ্ক, নাড়ী সবল ও দ্রুত, ঘর্ম্মের অভাব ( ঘর্ম্ম হইলে উপশম ) শিরঃপীড়া, বমনেচ্ছা ও বমন, পৃষ্ঠে ও কোমরে বেদনা, মস্তকে ও ফুস্‌ফুসে রক্তাধিক্য, নাকদিয়া রক্তস্রাব, রূপিণ্ডের ক্রিয়াধিক্য ইত্যাদি প্রবল প্রাদাহিক জ্বর লক্ষণে একোনাইট ব্যবস্থা। ইহা রক্ত দূষিত জ্বরে ব্যবহার হয় না। রোগী মনে করে তাহার রোগ সাংঘাতিক, ষাচিবার আশা কম।

**বেলেডোনা ৩x, ৬x, ৩০**—প্রবল জ্বর সহ মস্তকে রক্তাধিক্য, কপালে দপ্পদপে বেদনা শিরঃপীড়া, অস্থিরতা সহ ছটফটানি, অমিদ্রা, প্রলাপ, শয্যা হইতে উঠিবার চেষ্টা, লাফাইয়া পড়া, চমকে উঠা বিশেষতঃ নিদ্রাবস্থায়, আক্ষেপ, চক্ষুর প্রদাহ, পৃষ্ঠে বেদনা যেন কোমর ভাঙ্গিয়া বাইরে, আলোকাতঙ্ক, গাত্র ত্বকের ক্ষীণতা, শুষ্ক কাশি, মূত্রকৃচ্ছ্র ইত্যাদি লক্ষণে এবং রোগের প্রথমাবস্থায় বেলেডোনা উপযোগী। ইহার পর অবস্থায় যখন পীড়কা শুষ্ক হইবার সময় গাত্র চুলকাইতে থাকে তখন ও বেলেডোনা ব্যৱস্থা। বালকদিগের পক্ষে ইহা মহোপকারী।

**ভেন্ট্রোসিসিনিব্রম ১৫, ৩৫, ৩০**—রোগের সূচনাবস্থায় একোনাইট অপেক্ষা ইহা উপযোগী। স্নায়বীয়তা ইহার প্রধান লক্ষণ। মেরুদণ্ডে এবং পৃষ্ঠ বংশীয় মজ্জায় ইহার বিশেষ ক্রিয়া দর্শে, সেই জন্য মস্তকে, পৃষ্ঠে এবং কোমরে বেদনায় ইহা ব্যবহার হয়। গ্রীবা দেশে বৃহৎ ধমনীর স্ফীততা, মস্তক যেন কলিয়া বাঁধিয়া রাখিয়াছে এরূপ বোধ, প্রবল জ্বর, অতিশয় হৃর্কলতা, আচ্ছন্ন ভাব ইত্যাদি লক্ষণে ইহা ব্যবহার্য।

**ট্রাইওনিফ্রা ৬৫, ১২, ৩০**—প্রথমাবস্থায় মস্তিষ্ক লক্ষণ এবং পীড়কা বিকসিত হইতে বিলম্ব, পাকাশয়ের বৈলক্ষণ্য, জ্বর, মুখে তিক্ত আশ্বাদ, শিরঃপীড়া, সর্কাজে বেদনা, সঞ্চালনে বুদ্ধি, কোষ্ঠবদ্ধ, কোপন স্বভাব, বক্ষঃস্থলের প্রদাহ সহ বিদ্ধকর বেদনা, নিশ্বাস লইতে কষ্ট বোধ ইত্যাদি লক্ষণে ইহা উপযোগী।

**এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকম ৬, ১২, ৩০**—বসন্তের ইহা একটি প্রধান ঔষধ। পীড়কা বাতির হইবামাত্র ইহা ব্যবহার্য। ইহার পূর্ববর্তী জরে বমনেচ্ছা, বমন ও আক্কেপ থাকিলেও ইহা ব্যবহার হয়। অনেক বহুদর্শী চিকিৎসক রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত এই ঔষধ ব্যবহার করিতে বলেন এবং ইহার সহিত পর্যায়ক্রমে অন্ত্র ঔষধ ব্যবহার করিতে ব্যবস্থা দেন। স্নায়িক বিকলী আক্রান্ত হইয়া যখন ব্রনকাইটিস বা ব্রঙ্কো নিউমোনিয়া উৎপন্ন হয় এবং বায়ু নলীতে স্লেম্মা সঞ্চিত হয় এবং কাশিবার সময় গলদেশে স্লেম্মা পূর্ণ বোধ হয় এবং মুখমণ্ডল নীলবর্ণ ধারণ করে ও শ্বাস কষ্ট হইতে থাকে তখন এন্টিম-টার্ট দ্বারা অতি সফল দর্শে। কেহ কেহ ইহার ওয় চূর্ণ ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন।

**ভেন্ট্রোট্রিম ভিবিড ৩৫, ৬**—এই ঔষধ একোনাইটের পর ব্যবহার হয়। ইহার দ্বারা ধার্মনিক উত্তেজনা, স্থানিক প্রদাহ, মস্তিকে ও বক্ষে রক্তাধিকা, মস্তকে অসুস্থতা সহ চক্ষের উন্মূলতা এবং শ্বাসকষ্ট প্রশমিত হয়। ইহার জ্বর প্রবল, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, প্রবল শিরঃপীড়া কিন্তু বেলেডোনার জ্বায় তত অধিক নহে। মস্তিষ্কের পশ্চাতে বেদনার আধিক্য, কোমরে ও বেদনা অনুভব। জ্বরের সহিত বর্ষ, মস্তক গল্লম্ব কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা।

**সিঅিসিসিফুসা ৩, ৬**—ডাক্তার কিসর বলেন বসন্তে কোমরে এবং অঙ্গে বাতের জ্বায় বেদনার অন্ত্র ঔষধ অপেক্ষা এই ঔষধে বিশেষ উপকার্য

পাওয়া যায়। মস্তিষ্কে একরূপ বেদনা হয় যেন মস্তক কাটিয়া গাইবে এবং পৃষ্ঠেও ভয়ানক যন্ত্রনাদায়ক বেদনা যেন সর্বাস্থে ক্ষতবৎ বোধ হইতে থাকে এবং শয্যাও অতিশয় কঠিন বোধ হয়। মস্তিষ্কের সঙ্কোচন এবং মেরুদণ্ডের বেদনায় রোগী এত অস্থির হয় যে তাহাকে সজোরে ধরিয়া রাখিতে ইচ্ছা করে। তাঁহার মতে এই ঔষধ দ্বারা সর্বাস্থের বেদনা ও সড়সড়ানি দমন হয় এবং মুখের উপর ও ঘাড়ের খেত বর্ণের পীড়কা রূপে গুরুত্বপূর্ণ চর্মে গঠিত হওয়া নিবারণ করে।

“ওপিসিয়াম ৬, ৩০—মস্তিষ্ক আকস্মিক হঠাৎ তন্দ্রালুতা বা সংজ্ঞাহীন, শ্বাস গলায় ঘড় ঘড় শব্দ। চক্ষুর তারা প্রশস্ত।

হাইড্রাস টিস ১ X, ৩—ইহার বিষক্রিয়ায় বসন্তের জ্বর পীড়কা বাহির হয় সেই জন্ত বসন্তের পীড়কা নির্গমনের সময় ইহা প্রযুক্ত। ইহাতে পীড়কার ক্ষীণতা, উত্তেজনা, সড়সড়ানি এবং তৃণাক্ত হ্রাস হয়। গলায় ক্ষতবৎ বেদনা বোধ, কোনরে ও পায়ে অতিশয় বেদনা ইহার দ্বারা প্রশমিত হয় এবং চর্মে গঠিত হওয়া নিবারণ করে।

ব্রুস্তিকা ৬ X, ১২, ৩০—ইহার লক্ষণ সিমিসিফুগার জ্বর। ভয়ানক বাত ও পেশীর বেদনায় ইহা উপযোগী। এই বেদনা রায়ে বৃদ্ধি হয়, শয্যা কঠিন বোধ হয়, রোগী অস্থির হয় ও ছটফট করে। জিহ্বা শুষ্ক, সমস্ত মস্তকে বেদনা বিশেষতঃ তালুতে। গার চর্ম ক্ষীণ এবং নানা বর্ণে চিত্রিত। রোগ ক্রমে সার্মিপাত (Typhoid) আকারে পরিণত হয়। জিহ্বা কাটে ও অগ্রভাগ লাল হয়। মুখের কোনে ক্ষত হয়। দাঁতে ও ঠোঁটে মথলা (Sordes) জমে। অতিশয় দুর্বলতা সহ অস্তির জ্বর বৃদ্ধি হয় বিশেষতঃ মধ্য রাত্রে পর (আর্সেনিকের ন্যায়)। সার্মিপাত জ্বরের জ্বর রটকের অন্তান্ত্র লক্ষণ যথা উদরাময়, জ্বর, কাশি ইত্যাদি প্রকাশ পায় রটকের লক্ষণ বিশ্রামে বৃদ্ধি হয়, সঞ্চালনে কমে, ব্রাইওনিয়ার বিপর্যাস।

ব্যাপি.টিসিকা ১ X, ৩ X, ৩০—সার্মিপাত জ্বরের (Typhoid symptoms) রক্তস্রাব প্রবণতা। সর্বাস্থে তৃণাক্ত পীড়কা যেন রূপে মুখের তালুতে গলু পার্শ্বে ঐচ্ছিতে, আলাজহ্বায় এবং নাসিকা গহ্বরে প্রকাশ পায়, কিন্তু গাভ্র চর্মে অল্পই বাহির হয়। মুখ দিগে অধিক লোলা স্রাব হয়। অতিশয় দুর্বলতা সহ ক্লিষ্টাঙ্গ প্রদেশে ভয়ানক বেদনা। এই ঔষধ সেবনের পর রোগীর ক্ষুধা,

বৃদ্ধি হয় এবং দেহের পুষ্টি সাধন করে । সান্নিপাত রোগে ইহার অন্যান্য লক্ষণ দেখ ।

**মার্কিউব্রিসস-সল ৬, ৩০**—পীড়কার পূর্ব হইবার সময় এই ঔষধ উপযোগী । লেপা বসন্তে একোনাইটের পর বখন প্রদাহ চক্ষে, নাসিকায়, ও গলায় প্রসারিত হয়, মুখ দিয়া লাল শ্রাব হয়, কাশি স্বর ভঙ্গ, পেটে বেদনা, উদরায় সহ কুষ্ঠন, কখন আম ও রক্ত বাহ্যে, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন ইহা অমোঘ ঔষধ । ইহাতে দর্শ হইলেও কোন উপশম হয় না ।

**আর্সেনিকম গ্রেনবম ৬, ১২, ৩০**—কাল বর্ণের পীড়কা, দ্বক নীলাত বর্ণ ভয়ানক দুর্গন্ধতা । নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, অতিশয় অস্থিরতা, প্রবল তৃষ্ণা, অন্ন জলপান করে । উৎকর্ষা, মৃত্যু ভয় ও রক্তশ্রাব প্রবণতা । বমনেচ্ছা বমন ও পাকায়ণে বেদনা । জ্বর ক্রমে সান্নিপাত (Typhoid) আকারে পরিণত হয় ।

**এপিস মেলি ৬, ৩০**—চন্দ্রে বিসর্পবৎ রক্ত বর্ণের ক্ষীণতা সহ জ্বালা-কর হল বিদ্ধবৎ বেদনা হয় গলদেশে ও ঐরূপ বেদনা হইয়া থাকে । তৃষ্ণার অভাব ও স্বল্প মূত্র শ্রাব, রোগের ভোগ কালে বা পীড়কা অনশ্য হইয়া শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, রোগী মনে করে আর নিশ্বাস ফেলিতে পারিবে না । অতিশয় অস্থিরতা এবং প্রস্রাব বন্ধ হয় ।

**এমোনিয়াম কার্ব ৬, ৩০**—ডাক্তার জনসন বলেন যে রক্তশ্রাব প্রবণতার এই ঔষধ হেমামেলিস ও কসফরাসের ন্যায় উপযোগী । নাসিকা, অন্ন ও দস্ত মাড়ি হইতে রক্ত শ্রাব হয় । গলায় দূষিত ক্ষত পচন ভাব ধারণ করে ।

**ক্যালফরন ৬, ৩০ বা স্পিরিট**—হঠাৎ পতনাবস্থা সহ সর্কাজ শীতলতা, পীড়কা হঠাৎ বসিয়া গিয়া শুকাইয়া যায় । ভয়ানক ক্ষীণতা সহ, জীবনী শক্তির অবসন্নতা । রোগীর সর্কাজ শীতল হইলেও বস্ত্র আবরণ চাহে না ।

**হেমোমেলিস ১×, ৬×**—বসন্তে রক্তশ্রাব, রক্ত কালবর্ণ দূষিত নাসিকা ও দস্ত মাড়ি দিয়া নির্গত হয় । রক্ত বমন (Haematemesis) রক্ত বাহ্যে এবং জরায়ু হইতে রক্ত শ্রাব । সান্নিপাতিক লক্ষণ ।



**ক্যাঙ্সারিস ৩x, ৬x, ৩০**—রক্তস্রাবিক অবস্থা, রক্ত প্রস্রাব সহ জ্বালাকর ও কর্তনবৎ বেদনা। সমস্ত অঙ্গে জ্বালাকর বেদনা সহ ভয়ানক তৃষ্ণা কিন্তু রোগী জলপান করিতে চাহে না। পীড়কা বাহির হইবার সময় গাত্র শুষ্ক জ্বালা করে ও চুলকায়। ক্যাঙ্সারিসের ক্রম (diluted attenuation) চর্ম্মের উপর লাগাইলে (পীড়কা বাহির হইবার পূর্বে) জ্বালা নিবারণ হয়।

**গ্রাফাইটিস ৬, ৩০**—কত হইতে ঘন আঠাবৎ হলদে পুঁথি নির্গত হইয়া মামড়ী পড়ে বিশেষতঃ মস্তকে ও ঘাড়ে এবং হাতে ও অঙ্গুলীতে। গাঙ-নালা গ্রন্থি বালকদের চক্ষু এবং চক্ষুর পাতার প্রদাহে ইহা উপযোগী।

**কেলি সলফুরিকম ৬, ৬x, ৩০**—কত অতিশয় চটুচটে পুঁথি বিশেষতঃ লেপাবসন্তে অসিক দূর ব্যাপিয়া পুঁথি বিস্তৃত হয় এবং শীঘ্র মামড়ী পড়িয়া খসিয়া পড়ে।

**কেলি ফসফরিকম ৬x, ৬, ৩০**—মূত্র সান্নিপাত লক্ষণ সহ পীড়কাগুলি পচন ভাব ধারণ করে, নাকে ও মুখে কত জন্মায় এবং কত হইতে ভয়ানক দুর্গন্ধ বাহির হয়। রোগী অবসন্ন ও নিস্তেজ হইয়া পড়ে, তাহাকে কোন প্রকারে জাগাইতে পারা যায় না।

**ফসফরাস ৬, ১২, ৩০**—এ ঔষধ ফুসফুস প্রদাহের উপসর্গ উপস্থিত হইলে এবং সেই সঙ্গে রক্ত স্রাব হইতে থাকিলে বিশেষ উপযোগী ইহার রক্ত স্রাব উজ্জল ফুসফুস হইতে নির্গত হয়, রোগী মুচ্ছা ভাবাপন্ন হয়। পীড়কা হইতে ও রক্তস্রাব হইতে থাকে, ক্রমে অবসন্নতা আসিয়া উপস্থিত হয়। ভয়ানক শুষ্ক কাশি এবং সান্নিপাত লক্ষণ প্রকাশ পায়।

**ক্রেনাটেলিস ৬, ৩০**—রক্তস্রাবিক বসন্তে উপযোগী। পীড়কা প্রকাশ না হইয়া সমস্ত রক্ত হইতে ধীরে ধীরে রক্তস্রাব হইতে থাকে। ম্ৰিষা ঘোর পাটলবর্ণ বা হলদে লেপে আবৃত, ধারগুলি লাল। বিড়বিড়ে প্রলাপ সহ ভ্রান্ত্যভাব। প্রস্রাব অন্ন এবং কাল। প্রবল তৃষ্ণা, গাত্র চর্ম্ম শীতল বিশেষতঃ হস্ত পদ। অঙ্গ দুর্বলত জনিত কাঁপিতে থাকে।

**ডিজিটেলিস ১, x ৬, ৩০**—রোগের প্রারম্ভে গায়ে জ্বালাকর উজ্জ্বল ও কণ্ডুয়ন। প্রবল তৃষ্ণা; মুখ শুষ্ক ও গলায় কষ্টকর আকুঞ্চন। চক্ষু লাল ও আলোকাণ্ডক। ক্রমশঃ অতিশয় শিরঃপীড়া, পা পর্য্যন্ত বিস্তৃত।

**হেশান সলফর ৩x, ৬, ৩০**—পীড়কা পাকিবার উপক্রম জনিত দপদপে ও ছুঁচ ফোটাবৎ বেদনা হইতে থাকে । ইহার নিম্ন ক্রমে পাকায় এবং উচ্চ ক্রমে পাকিতে দেয় না । ব্রনকাইটিস, ফ্রুপ ও নিউমোনিয়া তরল কাশি সহ গলায় ঘড়্ঘড়ানি শব্দ হয়, কখন বা শাঁই শাঁই শব্দ হয় ।

**হাইড্রোসিসহেনিক এসিড ৩x**—সাংঘাতিক বসন্তে ইহা প্রয়োজন হয় । ইহাতে শ্বাসবীয় দুর্বলতা প্রবল । পীড়কা প্রথম হইতে কাল বর্ণের হয় । অন্তরে ও বাহিরে শীতলতা মস্তক গরম হাত পা ঠাণ্ডা, দ্রুত ক্ষীণ নাড়ী, অবসন্নতা ও অজ্ঞানতা ইত্যাদি লক্ষণ ইহার আয়ত্ত । ইহার ক্রম আকরে বাহ্যিক ও আভ্যন্তরীক ব্যবহার হয় ।

**হাইসাইলোস ৬, ৩০**—পীড়কা নির্দিষ্ট সময়ে বাহির হয় না তজ্জন্ত শ্বাসবীয় উত্তেজনা, ক্রোধ, উৎকণ্ঠা, প্রলাপ মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পায় । রোগী শয্যা হইতে বারম্বার উঠিতে চায় এবং বস্ত্রাবরণ কেলিয়া দেয় । পীড়কা বাহির হইবার সময় একত্র কতকগুলি বাহির হয় । অস্থির নিদ্রা, সামান্য জ্বর, শুষ্ক কষ্টকর কাশি বসিলে উপশম হয় ।

**ইশিকাকুল্যানা ৬, x ৩০**—পীড়কা বাহির হইবার সময় পাকাক্ষয়ের বৈলক্ষণ্য সহ বমনেচ্ছা ও বমন থাকিলে এ ঔষধ ব্যবহার্য্য । ইহার কাশি তরল ঘড়্ঘড়ে শব্দযুক্ত ।

**ফসফরিক এসিড ৬, ৩০**—লেপা বসন্তে সরিষাপাত লক্ষণ । পীড়কা পূর্ণ না হইয়া ফোঁড়ার আয় বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং ফাটিয়া ভিতরে হাজিয়া বাওয়ার আয় দেখায় । রোগী হতবুদ্ধির আয় কোন দ্রব্য পান করিতে চায় না । প্রস্রাব উত্তর দেয় কিন্তু অল্প কোন কথা কহে না । পেশীর কম্পন হয় এবং শূণ্ণ হাতড়ায় । অতিশয় অস্থিরতা, মৃত্যু ভয়, জলবৎ উদরাময় ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ ।

**নাইট্রিক এসিড ৬, ৩০**—অঙ্গ হইতে রক্ত শ্রাবে এবং কখন নাসিকা হইতে রক্ত শ্রাবেও এ ঔষধ ব্যবহার্য্য হয় । ইহার রক্ত উজ্জ্বল এবং গরম । রোগী ভয়ানক দুর্বল এবং ক্ষীণ ।

**মিউরিয়েটিক এসিড ৬, ৩০**—এ ঔষধ রোগের অতি উৎকট অবস্থায় ব্যবহার্য্য হয় ; প্রচুর বম্ব হইয়া রোগী একেবারে পতনাবস্থায় উপস্থিত হয় ।

রক্তের বিকলতা ( disorganisation ) উৎপন্ন হইয়া, সনস্ত যন্ত্রের ক্রিয়া লোপ হইয়া পড়ে রোগীর আর কোন শক্তি থাকে না।

**সিঙ্গেল কণু'উম ৬, ৩০**—ইহাও মিউরিয়েটিক এসিডের ত্রায় পতনাবস্থায় ব্যবহার হয়। ক্ষতের পচন ভাব ও রক্তের বিকলতা উপস্থিত হয়। এবং অত্যেক পীড়কা, নাসিকা, ও জননেদ্রিয় হইতে প্রবল রক্ত স্রাব হইতে থাকে।

**ল্যাটেকাসিস ৩০**—ইহার লক্ষণ ক্রোটেলসের ত্রায়। রোগের পচন ভাব, অতিশয় অবসন্নতা, আচ্ছন্নভাব, রক্তের বিকলতা এবং শারীরিক ও মানসিক অবসাদ।

**সলফর ৬, ১২, ৩০**—পীড়কা পাকিবার সময় গ্রন্থি আক্রান্ত হইলে এবং ক্রমে নস্তিক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, সেই সঙ্গে পীড়কা পরিপক্ক না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

**থুজা ৬, ৩০**—পীড়কা বাহির হইবার সময় এ ঔষধ প্রয়োজন হয়। ইহার পীড়কা চ্যাপ্টা, স্পর্শে বেদনা বোধ এবং উহার চারিদিকের ক্ষীত স্থান কালবর্ণ হয় এবং উহার ভিতরে গন্ধের ত্রায় পদার্থ থাকে। পীড়কাগুলি পরিপক্ক হইলে উহা হইতে ভ্রূগন্ধ বাহির হয়। গণ্ডমালা বা মামকদোষগ্রস্ত (Strumous or sycotic ) বালকদিগের অপ্রীতিকর রোগে এই ঔষধ উপকারী।

**কার্বো ভেজিটেবলিস ৩০**—পীড়কাগুলি পচন ভাব ধারণ করে এবং উহা হইতে ভ্রূগন্ধ বাহির হয়। মামড়ার বর্ণ ঘোর পাটল বর্ণ দেখায়। ভন্নানক অবসন্নতা, শীতল নিশ্বাস, কাল বর্ণের পীড়কা, মুখমণ্ডল আকুঞ্চিত, পাণ্ডুবর্ণ ( Hippocratic face )।

**ভ্যাকসিনিনম এবং ভেরিওলিনম ৩০**—এই উভয় ঔষধ বসন্তের বীজ হইতে উৎপন্ন হয় সেই জন্ত উহা যে কেবল প্রতিষেধকরূপে ব্যবহার হয় তাহা নহে। পীড়কা প্রকাশ পাইবার পর ইহার দ্বারা পুঁয়োৎপন্ন হইয়া শীঘ্র শুকাইয়া যায়, কোন দাগ থাকে না। এ ঔষধদ্বয় রোগের সকল অবস্থাতেই ব্যবহার হয় এবং অল্প ঔষধের সহিত পর্যায়ক্রমে প্রয়োগে অতি সুন্দর ফল দর্শিতে দেখা গিয়াছে। বসন্তের টিকা দেওয়ায় যে ফল দশে এই ঔষধ আত্যন্তরীক সেবনে সেই ফল দর্শে।

সারাসেনিয়া পপুৰা ১x, ৩x, ৬, ৩০ Sarasenia purpura

এই ঔষধের পরীক্ষা অনেক বিচক্ষণ চিকিৎসক করিয়াছেন । ডাক্তার হেল সেই সকল সংগ্রহ করিয়া তাঁহার নূতন ভৈষ্যাবলী পুস্তকে সন্নিবেশিত করিয়াছেন । তিনি সেই সকল হইতে এই সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন যে স্যারাসেনিয়া পপুৰা বসন্ত রোগের একটি অব্যর্থ ঔষধ ( specific remedy ) ইহার দ্বারা পীড়কার অবস্থা একরূপ সুন্দররূপে পরিবর্তিত হয় যে কোনরূপ উপসর্গ উপস্থিত হয় না । ইহা একটি আমেরিকার লতা গাছ ।

**বসন্ত রোগে এ ঔষধের ক্রিয়া নিম্নে প্রদত্ত হইল :**

১। প্রথমে ইহার দ্বারা অরের উত্তাপ ক্রিষ্ট হইয়া থাকে তৎপরে কয়েক ঘণ্টা পরে হ্রাস হইতে থাকে ।

২। বসন্তের সকল অবস্থাতে এ ঔষধের প্রভাব দৃষ্টিগোচর হয় । রোগের পূর্বাবস্থায় ইহা প্রয়োগ হইলে অতি শীঘ্র রোগ দমন হইয়া অরত্যাগ হয় ।

৩। পীড়কা বাহির হইবার সময় ইহার প্রয়োগে গাত্র তাপ ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া নবম দিনে সমস্ত রোগ আরোগ্য হয় । পুঁয়োৎপন্ন বা তজ্জনিত জ্বর আর প্রকাশ পায় না ।

৪। এ ঔষধ প্রয়োগে নাড়ীর স্পন্দন প্রত্যেক মিনিটে দশবার কম হয় এবং গাত্র তাপেরও উহার সহিত সামঞ্জস্য হইয়া থাকে ।

৫। বসন্তের গুটি রস পূর্ণ হইলেও ইহার দ্বারা গুটির মূলদেশ বিলুপ্ত হয় না ।

৬। এই ঔষধের প্রভাবে বসন্তের রস-গুটি কখন পূঁষবটিতে পরিণত হয় না, বরং শুষ্ক হইয়া বায়ু পাকিতে পায় না এবং সেইজন্য চর্মে গর্ত হয় না ।

৭। বসন্তের রস-গুটির ভিতর রক্তাস্থ (serous) বা ক্লেদরস থাকে ।

৮। এ ঔষধে যে কেবল বসন্ত রোগ আরোগ্য হয় তাহা নহে, ইহা প্রতিষেধকরূপেও ব্যবহার হয় এবং রোগের সংক্রামতা নিবারণ করে ।

**এ ঔষধের প্রয়োগ ক্রম—**ইহার কাথ (Infusion) এবং নিম্ন ক্রম ১x বা ৩x ব্যবহার হয় । কাথ প্রস্তুত করিবার নিয়ম, অর্দ্ধ আউন্স মূল ও পাতা ৮ আউন্স গরম জলে দিয়া কিছুক্ষণ রাখিয়া ছাঁকিয়া

লইতে হয়। ইহার এক চা চামচ পরিমাণে অথবা হোমিওপ্যাথিক প্রণালীমতে প্রস্তুত ইহার ১ x ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ ব্যবস্থা।

(ডাক্তার বোরিক ৩ হইতে ৬ ক্রম উপযোগী বলেন আবার কেহ কেহ ৩০ ক্রমের পক্ষপাতী)

ডাক্তার মোরিস বলেন যে নবাস্থোনিয়া প্রদেশে যখন বসন্তের অভ্যুত্থান প্রাদুর্ভাব হয় তখন তিনি স্যারাসিনিয়া ব্যবহার করিয়া অতি উত্তম ফল পাইয়াছেন। ইহার দ্বারা রক্ত মধ্যে বসন্তের সংক্রামক বিষ ধ্বংস হইয়া পীড়কার বিকাশ হইতে দেয় নাই এবং প্রশ্রাবের বৃদ্ধি হইয়া অন্ত কোন উপসর্গ প্রকাশ পাইতে দেয় নাই।

একটি রোগীর বসন্ত হইবার লক্ষণ প্রকাশ পায় কিন্তু পীড়কা বাহির হয় নাই। তাহাকে স্যারাসিনিয়ার কাথ্ এক ওয়াইন গ্লাস পরিমাণে ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দেওয়া হয় বাহাতে পীড়কা বাহির হইয়া পড়ে, কিন্তু তাহা না হইয়া উহা ভিতরেই বিলুপ্ত হইয়া যায় এবং রোগী আরোগ্য লাভ করে।

আর একটি রোগীর বসন্তের পীড়কা বাহির হইয়াছিল, এই ঔষধ কয়েক মাত্রা সেবনে জ্বর ও পীড়কা অদৃশ্য হইয়া বাধ্য।

কয়েকটি লেপা বসন্তে এই ঔষধ ব্যবহার করায় রোগীর ক্ষুধার বৃদ্ধি হইয়া যেদনা, দুর্বলতা, জ্বর সমস্ত উপসর্গ দূরীভূত হইয়াছিল।

স্পেনের ডাক্তার ম্যাথুয়েল নিরাকস বলেন তিনি ৭টি বসন্ত রোগীর চিকিৎসা করেন। তাহাদের মধ্যে পুরুষ ও স্ত্রীলোক উভয়ই ছিল এবং বয়ঃক্রম ও ধাতুর বিভিন্নতা ছিল। তাহাদিগকে স্যারাসিনিয়ার ১ x ক্রম দ্বারা আরোগ্য করিয়া ছিলেন, কোনরূপ উপসর্গ প্রকাশ পায় নাই।

বিলাতের ডাক্তার টেলর বলেন যে একটি ৬ বৎসর বয়স্ক বালিকার প্রথম বসন্ত হয়। বসন্তের পীড়কা বাহির হইবার তিনদিবস পরে তিনি আহত হন। তিনি আসিয়াই এই ঔষধের কাথ্ অল্প অল্প পরিমাণে সমস্ত দিনে ৪ আউন্স প্রয়োগ করেন। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে বালিকা অনেকটা সুস্থ বোধ করে। পীড়কাগুলি কোন কোন স্থানে বৃহৎ রসবটীর আয় বিস্তৃত ছিল এবং কোন কোন স্থানে লেপা বসন্তের আঘ ছিল। এই ঔষধ সেবনে পীড়কাগুলি কুঞ্চিত

হইতে থাকে এবং ১১ দিনে শুকাইয়া শব্দপাত হইয়া যায় এবং রোগী আরোগ্য লাভ করে । গাত্রে কোনরূপ দাগ বা গর্ত হয় নাই ।

আর একটি দেড়-বৎসর বয়স্ক শিশুর বসন্ত হয় । তাহাকে এই ঔষধের কাথ্‌ দুই চা চামচ পরিমাণে দিবসে ৪ বার দেওয়া হয়, তাহাতেই পীড়কাকুলি শুকাইয়া ১১ দিনে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে ।

একটি ২৫ বৎসর বয়স্ক বলিষ্ঠ যুবাব কঠিন প্রকার বসন্ত হয় । পীড়কায় সংখ্যা অত্যন্ত অধিক । মুখমণ্ডলে লেপা বসন্তের আকার হয় । মুখ এবং গলগহ্বর একেবারে বন্ধ হইয়া যায়, সেই সঙ্গে প্রলাপ বর্তমান থাকে । পাঁচ দিন এইরূপ রোগের বৃদ্ধির পর ডাক্তার টেলর তাহাকে স্ত্রাসিনিয়া প্রয়োগ করেন এবং সত্তর উপশমের লক্ষণ প্রকাশ পায় ও যুমাইয়া পড়ে । তৎপরে কয়েকদিনে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে ।

### কয়েকটি ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

ডাক্তার লর্রি Dr. Laurie

জ্বর, গাত্রতাপ ও শুক চর্মে—একোনাইট ।

পীড়কা বাহির হইবার সময়—এন্টিমটার্ট, হাইড্রাসটিস, স্যারা-সিনিয়া, মার্কিউরিয়স সল ।

সান্নিপাত লক্ষণে—ব্রাইওনিয়া, রপ্টক্স, ভেরেট্রুম ভিরিড ।

প্রলাপ থাকিলে—জেলসিনিমম, বেলেডোনা, ওপিয়াম, হাইওসায়ামস, ষ্ট্রামোনিয়ম ।

মুখ দিয়া লাগা নিঃসরণ ও ছগন্ধ নিষাদ—মার্কিউরিয়স সল, ব্যাপটিসিয়া, আর্সেনিক, মিউরিয়েটিক এসিড ।

জ্বরে গর্ত হইতে নিবারণ—থুজা, হাইড্রাসটিস, প্লিসাম্বোল ।

অতিশয় অবসন্নতা—আর্সেনিক, কার্বো-ভেজি, ব্যাপটি-সিয়া ।

পীড়কা হঠাৎ বিলুপ্ত হইয়া মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে—কিউপ্রাম এসি এক ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্যন্ত না পুনরায় বাহির হয়, তৎপরে তিন ঘণ্টা অন্তর ।

বক্ষঃ লক্ষণ বা শ্বাসযন্ত্র আক্রান্ত হইলে—ব্রাইওনিয়া, এন্টিম-  
ভার্ট, ফসফরাস ।

বায়ুনলীর উর্দ্ধাংশের প্রদাহে—একোনাইট, হেপার, স্পঞ্জিফ্রা,  
জেলসিমিনিম ।

রোগ কঠিন আকার হইলে—বেলেডোনা, অ্যাকেসিস,  
মার্কিউরিয়স সল, আর্সেনিকম ।

চক্ষের পাতার ক্ষীণতা—এপিস । ইহাতে উপকার না হইলে  
আর্সেনিক ।

কাশির দ্রুত বিশেষতঃ বেলেডোনা, মার্কিউরিয়স সল,  
আর্সেনিক, কোনারুম, ড্রোসেরা ।

হাঁপানি কাশির নান্ন লক্ষণে—ইশিকাক, আর্সেনিক, লোবি-  
লিয়া, এন্টিমভার্ট ।

উদরাময় মধ্যে মধ্যে অধিক পরিমাণে মলশ্রাবে চাহিয়া । ক্ষীণ দুর্বল  
ব্যক্তিদিগের পক্ষে অবিরত মলশ্রাবে—ফসফরাস ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—পীড়কা অতিশয় উত্তেজনশীল ও কষ্ট-  
জনক হইলে কোল্ড ক্রিম এবং হাইড্রাসটিস সনভাগে মিলাইয়া লেপন বিধা বাদামের  
তৈল বা অন্ন উষ্ণ জল দ্বারা লেপন, যখন উষ্ণ শক্ত হয় । ক্ষতে চুল জড়াইলে  
চুল গরম জলে নরম করিয়া কাটিয়া দিবে । বালকদের হস্তে দস্তানা বা  
কাপড় জড়াইয়া দিবে বাহাতে ক্ষত চুলকাইতে না পারে । কাপড় বা লিলেনের  
উপর ধূজার মলন পুরু করিয়া মাখাইয়া মুখের উপর, ঘাড়ে ও হাতের ক্ষতে  
লাগাইবে । পথোর বিষয়ে জ্বর থাকিলে লঘু পথ্য দিবে । রূপান্তর বসন্তে  
সহজ পথ্য দেওয়া বাইতে পারে । হৃৎ একটি পুষ্টিকর পথ্য ।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

সাধারণতঃ ভেনিগলিন ৬-২০০ চারি ঘণ্টা অন্তর । এই ঔষধই  
আবার প্রতিষেধকরূপে দিবসে দুই বার ব্যবহার হয় । অথবা অ্যালোপ্যাথিনাম  
৩০ ঐরূপ দিবে । জিহ্বায় লেপ, দুর্বলতা, অবসাদ, পৃষ্ঠে বেদনা, বমনোচ্ছায়  
এন্টিমভার্ট ৬ এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা । পীড়কা বিকশিত হইতে আরম্ভ  
হইলে মার্কিউরিয়স সল ৬ তিন ঘণ্টা অন্তর দিবে ।

বাহ্যিক প্রয়োগের জন্য কার্বলিক এসিড লোসন ( ১-৬০ ) ব্যবস্থা । রক্ত আব হইলে হেমাটোমেলাস ১ অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর দিবে । যে বসন্ত প্রথম হইতে সাংঘাতিক হয় তাহাতে ক্রোটেলেস ৩ অর্দ্ধঘণ্টা অন্তর দিবে । উপসর্গের জন্য গলা চক্ষু ও কর্ণের পীড়া দেখ ।

ডাক্তার রডক Dr. Ruddock

প্রথম অবস্থায়—একোনাইতি, বেলেডোনা, ভেরেট্রিন-ভি ।

পীড়কা বাহির হইবার সময়—এন্টিমটার্ট, থুজা, স্যারাসিনিয়া, সলফর ।

পীড়কা পাকিবার সময়—এন্টিমটার্ট, মার্কিউরিয়স সল, এপিস, ল্যান্থেসিয়া ।

পীড়কা বিলুপ্ত হইলে—ক্যালফর, সলফর ।

লেপাবসন্ত সাংঘাতিক হইলে—সলফর, 'আসেনিক, ফসফরস ।

উপসর্গ—নিউমোনিয়ায় এন্টিমটার্ট, ফসফরস

ফুসফুসে রক্তাধিক্যে—একোনাইতি, ব্রাইওনিয়া ।

ব্রনকাইটিসে—ব্রাইওনিয়া, কেলি-বাই, এন্টিমটার্ট ।

পৃষ্ঠে বেদনায়—রুপ্তক্স । গ্রন্থির ক্ষীণতায়—মার্কিউরিয়স সল ।

শোথে—এপিস, বেলেডোনা । গলার ও চক্ষের ক্ষীণতায় এই ঔষধ ।

প্রলাপে—বেলে, হাইওসাসেম, ষ্ট্রামোনিয়াম, ভেরে-ভি ।

হঠাৎপতনাবস্থা ও মুচ্ছা—আসেনিক, ব্যাপাতিসিয়া ।

যেক গর্ভ হওয়া নিবারণের জন্য স্যারাসিনিয়া বা পীড়কা ছুঁচ দিয়া গালিয়া দিতে হয় । ছুঁচ কার্বলিক এসিডে ডুবাইয়া লইতে হয় ।

শব্দপাতে—সলফর । চক্ষু প্রদাহে—সলফর, মার্কিউরিয়স সল ।

বসন্তের পর ফোটক (Boils) হেপার, ফসফরস, সলফর ।



প্রতিষেধক—বসন্তের টীকা সলফুর, ভ্যাকসিনাইন, গুজা, এন্টিমটার্ট, সিমিসিফুগা, স্যারাসিনিয়া।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

জরের বিস্তারনে একোনাইট এক ঘণ্টা অন্তর দিবে; নায়বীর উত্তেজনায় কক্ষিত্ব। একোনাইটের পরিবর্তে দিবে। শিরঃপীড়া, প্রলাপ ও আক্ষেপ লক্ষণ থাকিলে একোনাইটের সহিত পর্যায়ক্রমে বেলেডোনা দিবে। জরের সময় অতিশয় বিবমিষা ও বমন থাকিলে কয়েক মাত্রা একোনাইটের পর এন্টিমটার্ট দিবে অথবা এই উভয় ঔষধ পর্যায়ক্রমে দিবে যদি জরের উত্তাপ প্রবল হয়। এন্টিমটার্ট পীড়কা বাহির হইবার সময় উত্তম ঔষধ। যে পর্যাস্ত না পীড়কা সম্পূর্ণরূপে বিকশিত হয় সে পর্যাস্ত এই ঔষধ প্রযুক্ত। জরের সময় প্রবল গাত্র বেদনা যদি একোনাইট বা বেলেডোনার কম না হয় তাহা হইলে আইওনিয়া দিবে প্রাতে দুই ঘণ্টা অন্তর এবং সন্ধ্যার সময় একোনাইট এক ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্যাস্ত জ্বর ও গাত্র বেদনার উপশম না হয়। তৎপরে এন্টিমটার্ট দিবে।

বসন্তের গুটি সম্পূর্ণ বিকশিত হইয়া অস্বচ্ছ বোধ হইলে মার্কেউস্কিহাস দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্যাস্ত না পীড়কা শুকাইয়া কটা বর্ণ ধারণ করে। মার্কেউরিয়সের পর সলফুর ২৩ ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্যাস্ত না মামড়ী উঠিয়া যায়।

উপরিউক্ত ঔষধগুলি সহজ প্রকার বসন্তে উপযোগী। রোগ সাংঘাতিক আকারের হইলে বাহাতে নাড়ী ক্ষুদ্র, হাত পা ঠাণ্ডা, এবং গাত্রে কাল বর্ণের দাগ দেখা দেয়, দন্তে ময়লা পড়ে তাহাহইলে রুটিকা ১ বা ২ ঘণ্টা অন্তর দিবে। যদি ইহাতে পচন ভাবের উপক্রম নিবারণ না হয় তাহা হইলে রুটিক্সের সহিত 'আসেন'মিক পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে; যদি নিশ্বাস লইতে কষ্ট এবং স্বর ভঙ্গ সহ কাশি হইতে থাকে তাহা হইলে একোনাইট এবং হেপার সলফুর পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। এই উভয় ঔষধে যদি শ্বাস কষ্ট এবং কাশির উপশম না হয় তাহা হইলে ল্যাটেকসিস দিবে। গরম জলে কাপড় ভিজাইয়া ( রোগী যতটা গরম সহ্য করিতে পারে ) বাড়ে ও বুকে লাগাইবে যে পর্যাস্ত না ঐ লক্ষণের উপশম হয়। যদ্যপি উদরাময় প্রকাশ পায় তাহা হইলে ক্রস্ ফল্লস দিবে। কয়েক ঘণ্টার মধ্যে যদি ইহাতে উপশম না হয়

তাহা হইলে চান্ননা দিবে । মামড়ী উঠিতে থাকিলে উষ্ণ জল ও গমের ভূষির দ্বারা গাত্র ধোত করিবে ।

রোগীকে বাহিরে বাইয়া অল্প অরক্ষিত ব্যক্তির সহিত মিশিতে দেওয়া নিষিদ্ধ যে পর্য্যন্ত না মামড়ী সম্পূর্ণরূপে থসিয়া যায় । বসন্ত আসল হউক বা রূপান্তর হউক এই নিয়ম রক্ষা করা প্রয়োজন । রূপান্তর বসন্তের চিকিৎসা আসল বসন্তের ত্রায় ।

**ডাক্তার বেহর Dr. Behr** ( ইহার ঔষধ ৩০ ক্রম )

ইনি বলেন যে অনেকে বসন্তে একোনাইটের ব্যবস্থা দেন কিন্তু ইহা যুক্তিসিদ্ধ নহে কারণ একোনাইট প্রাদাহিক জ্বরে ব্যবহার হয়, রক্তবিধাক্ত জ্বরে ব্যবহার হয় না । সেই জন্ত একোনাইট হাম, আরক্ত জ্বর, বসন্ত ও সাল্নিপাতিক জ্বরে উপযোগী নহে । **বেলেনডোনা**ই বসন্তে উপযোগী যে পর্য্যন্ত না পীড়কা সম্পূর্ণরূপে বাহির হয় । **ট্রাইগনিফ্লাও** এ অবস্থায় অল্প কার্য্যকারী । মোটের উপর তিনি বোধ করেন যে বসন্তের প্রথমাবস্থায় কোনরূপ সাংঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ পায় না তাহার জন্ত কোন ঔষধের প্রয়োজন হয়, এমনকি প্রলাপ থাকিলেও কোন ভয়ের কারণ হয় না সেই জন্ত কোন ঔষধের আবশ্যক হয় না ।

শুটীকা বাহির হইলেই রোগী সূস্থ বোধ করে, এই সময়েই উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিবার সময় হয় যাহাতে রোগ সাংঘাতিক আকার ধারণ করিতে না পারে এবং সূচ্যাক্রমণে শেষ পর্য্যন্ত কাটিয়া যায় । একপের ঔষধ **মার্কিউব্রিস্‌স-সল** কিন্তু এ ঔষধ অধিকবার প্রয়োগ করা বিধেয় নহে । এই ঔষধে যেমন ক্ষেপটকে (abscess) এবং ফোড়ায় পুঁথ হওয়া নিবারণ করে বসন্তেও সেইরূপ করিয়া থাকে । পারদের বিষ ক্রিয়ায় যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় বসন্তের সেই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে । যদি পূঁয়োৎপত্তি যথার্থই হয় তাহা হইলে **হেপার সলফার** দেওয়া আবশ্যক যাহাতে উহা অধিক পরিমাণে বৃদ্ধি হইতে না পারে । যদি কোনরূপ ব্যতিক্রম না হয় তাহা হইলে এই তিনটি ঔষধই আসল বসন্তে বা রূপান্তর বসন্তে যথেষ্ট, তা চক্ষুর প্রদাহ হউক বা গিলিতে কষ্ট হউক বা বুড়ী কাশির ত্রায় কাশিই হউক ইহাদের দ্বারা আরোগ্য হইবে, কারণ এই সকল ঘটনা কেবল পীড়কার রৈম্মিক ত্বিল্লির উপর প্রভাব বশতঃ হইয়া থাকে । অনেকে **এন্টিমোনিয়াম ক্রুডাম** এবং **এন্টিম-**

ডাঃ টেট'র প্রশংসা করেন কিন্তু ইহাদের লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিলেও ইহাদের দ্বারা রোগের রূপান্তর বা ভোগ কালের সংক্ষেপ বা পূর্বোৎপত্তি নিবারণের কোন প্রমাণ দেখাইতে পারেন না ।

যেসকল ব্যতিক্রম ও উপসর্গ প্রকাশ পায় তদ্ব্যতীত বসন্ত সহ দুর্বলকর অরুচি ভয়াবহ, কারণ ইহা দ্বারা অসাধারণরূপে পচন ভাব আনয়ন করিয়া সান্নিপাত অরের আকার ধারণ করে । ইহার প্রথমাবস্থায় **লাইউনিজা** উপযোগী কিন্তু মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে **এন্টিমোনিয়াম** উহার পরিবর্তে ব্যবস্থা হয় । গুটীগুলি পূর্ববর্তীতে পরিণত হইলে **আর্সেনিক** উপযুক্ত ঔষধ কারণ ইহার দ্বারা যে কেবল শারীরিক লক্ষণের উপশম হয় তাহা নহে এসময়ে যে পচন কার্য আরম্ভ হইয়া পীড়কার ভিতর রক্ত ক্ষরণ এবং বিকৃত পুষ্টি বা রসানি উৎপন্ন করে আর্সেনিক দ্বারা তাহা নিবারিত হয় । **একবস্থাসিকেল কনু'টম** এবং **মিউক্লিনেস-তিক এসিড**ও অতিশয় উপকারী । এই শেষের ঔষধটি বিশেষ উপযোগী যদি মুখের এবং গলগহ্বরের পীড়কার সহিত ঝিল্লিক প্রদাহের ( Diphtheria ) লক্ষণ বর্তমান থাকে এবং রোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন হয় ।

পূর্বোৎপন্ন হইবার সময় যুঁড়ী কাশি ( croup ) দেখা দিলে ইহার প্রচলিত ঔষধের দ্বারা কোন ফল দর্শে না কারণ ইহা সাধারণ যুঁড়ী কাশি ( croup ) নহে, ইহা ঝিল্লিক প্রদাহের লক্ষণ মাত্র । ইহাতে প্রথমে **হেম্পেল সলফর** তৎপরে **ফসফরাস** ব্যবস্থা । বসন্তের সহিত শ্বাসনলী-দ্বারের ক্ষীভতা ( oedema of the glottis ) হইলে ইহার প্রচলিত ঔষধ ব্যবহৃত্য ।

ডাক্তার হেম্পেল একটি বালকের জীবন রক্ষা আর্সেনিকের দ্বারা করিয়াছিলেন । বালকটিকে বসন্তের টীকা দেওয়া হয় নাই । ৮ বার টীকা দিবার চেষ্টা হইয়াছিল কিন্তু প্রত্যেক বারই চেষ্টা বিফল হয় । বালকটির লেপা বসন্ত হয় এবং রোগের গতি সুবিধাজনক ছিল । কিন্তু একদিন রাত্রে হঠাৎ রোগীর অবস্থা অতিশয় নন্দ হওয়ায় তিনি শীঘ্র গিয়া দেখেন যে বালকটি সংজ্ঞাহীন অবস্থায় পড়িয়া আছে । পীড়কাগুলি কতক বিলুপ্ত, কতক কাল বর্ণ ধারণ করিয়াছে । অসাড়ে মল ত্যাগ, বাহ্যে ১৫ মিনিট অন্তর, অতিশয় দুর্গন্ধবৃদ্ধ । গাত্র চর্ম শীতল ও আর্দ্র । নাড়ী সূত্রবৎ, গণনা করা যায় না । এ অবস্থায় তিনি রোগীকে **আর্সেনিক** ২ চূর্ণ অল্প গ্রেণ মাত্রায় ১৫ মিনিট অন্তর

প্রয়োগ করেন। তৃতীয় সাতার পর উদরায়ন একেবারে বন্ধ হয়, পাক চর্শ উষ্ণ হইয়া উঠে, নাড়ী অম্লভব হইতে থাকে, পীড়কাগুলি স্বাভাবিক আকার ধারণ করে এবং রোগের মূলক্ষণ দেখা দেয়। ১২ দিন রোগ ভোগের পর অর বন্ধ হইয়া, রোগী বাহিরে বেড়াইতে যাইবার উপক্রম করিতেছে এমন সময় হঠাৎ গলায় বেদনা হইয়া শীত করিয়া প্রবল জ্বর, আংশিক আক্ষেপ উপস্থিত হয় এবং পরদিন আরক্ত জরের উদ্ভেদ সর্বদা বাহির হয়। বালকটি বিস্তারিত হইতে আরক্ত জরের সংক্রমন আনিয়াছিল কিন্তু প্রবল বসন্ত রোগ দ্বারা উহা দমিত ছিল। বাহা হউক সে ক্রমে আরক্ত জ্বর হইতে আরোগ্যলাভ করে।

পূর্ব আশোদিত হইয়া যে আনুষঙ্গিক জ্বর হয় সে জ্বর অতিশয় দুর্বলময়ী। রোগের প্রাথমিক প্রদাহ জনিত যে জ্বর হয়, তাহা হইতে এ জরের চিকিৎসা স্বতন্ত্র প্রকার। এ জরে লাইওনিয়া বিশেষতঃ মার্কিউরিয়স সল, ফসফরাস, হেম্পেল সলফর এবং আর্সিনিক সাধারণতঃ উপযোগী ঔষধ। ইহার উপর আর একটা ঔষধ সলফরিক অ্যাসিড দেওয়া যায়।

ডাক্তার হেম্পেল উহার উপর 'এন্টিমটার্ট' যোগ দেন। তিনি বলেন যে একটি গুণমালাগ্রস্ত ব্যক্তির অস্থি আবরক ঝিল্লী প্রদাহের সময় ফুসফুস প্রদাহ (Pneumonia) প্রকাশ পায় বাহা কেবল এন্টিমটার্টের ওয় শততমিক গুঁড়া (3 centesimal trituration) দ্বারা সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়। ডাক্তার ভার্চুর মতে রক্ত সঞ্চালনের সময় পুঁথের পরমাণু ফুসফুসে সঞ্চিত হইয়া এই প্রদাহ উৎপন্ন করে।

ক্ষতে মামড়ী উৎপন্ন হইলেই আর ভয়ের কারণ থাকে না। কচিং কখন স্ফোটক গভীর দেশ মূলক হইলে এরূপ গুপ্ত ভাবে থাকে যে ক্ষত শুষ্ক না হইলে প্রকাশ পায় না।

বসন্ত রোগীকে প্রচুর পরিমাণে বিশুদ্ধ বায়ু সেবন করিতে দেওয়া কর্তব্য, কদাচ বদ্ধ গৃহে জ্বরের জ্বালাকর উত্তাপ সহ্য করিতে দেওয়া উচিত নহে। যে পর্যন্ত না মামড়ী থমিয়া পড়ে সে পর্যন্ত রোগীকে বাহিরে বাওয়া নিষেধ করা উচিত। মামড়ীগুলিতে বাদামের তৈল লাগাইলে শীঘ্র থমিয়া পড়ে।

রোগীকে সাবধানতার সহিত জ্ঞান করান কর্তব্য। পথ্য বিষয়ে পুষ্টিকর লঘু পথ্য ব্যবস্থা, জ্বর থাকিলে লঘু তরল পথ্য ব্যবস্থা। যাহাতে অজীর্ণতা উৎপন্ন করিয়া বমনেচ্ছা ও বমন উপস্থিত করে সে সকল পথ্য বর্জন করিবে। জ্বর বন্ধ হইলে কঠিন পথ্য ব্যবস্থা করিবে।

### ডাক্তার বোরিক এবং ডিউই

#### বাইওকেমিক চিকিৎসা

কেলিমুর  $৬ \times, ৬, ১২ \times$ —বসন্তে ইহা প্রধান ঔষধ, ইহাতে পীড়কা উৎপন্ন হইতে দমন করে।

ফেরুম ফস ত্রি—প্রবল জ্বরে কেলিমুরের সঙ্গে পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা।

কেলি-ফস ত্রি—পচন অবস্থা, দুর্গন্ধযুক্ত, অবসন্নতা, অজ্ঞানতা, রক্ত-বিষাক্ততা।

ক্যালকেরিকা সলফ ত্রি—পীড়কা হইতে পুঁদ নির্গত হইতে থাকিলে।

নেটুম-মুর ত্রি—মুখ দিয়া লাল নিঃসরণ। লেপাবসন্ত, নিদ্রানুত।

কেলি-সলফ ত্রি—ইহাতে নামড়া পড়িয়া চর্ম্ম পরিষ্কার হয়।

নেটুম-ফস ত্রি—পীড়কা পচন ভাব ধারণ করিলে।

### ডাক্তার জার Dr. Jahr ( ইহার ঔষধ ৩০ ক্রম )

সহজ বসন্তের চিকিৎসা—এ রোগের সূচনাবস্থার লক্ষণ, সন্ধিপাত জ্বরের লক্ষণের জ্ঞান দেখায়। এমন কি ডাক্তার জার ও অত্যন্ত চিকিৎসকেরাও অনেক বার বসন্তের শুটাকার চিহ্ন প্রকাশ না পাওয়া পর্যন্ত এই রোগ স্থির করিতে পারিয়াছিলেন না। পূর্বে যখন হাসপাতালে বসন্ত রোগ দেখা দিত, তখন ডাক্তার জার রুটিকা প্রয়োগ করিতেন এবং শুটাকার চিহ্ন প্রকাশ পাইলে সলফুর দিতেন। এবং যে পর্যন্ত না পীড়কা শুরু হইত সে পর্যন্ত এই ঔষধই দিতেন। সাধারণতঃ ইহার দ্বারা রোগের বৃদ্ধি আর হইত না। ইহার পর যখন তিনি ভেরিওলিনেনের পরীক্ষা করিলেন তখন হইতে রোগের প্রারম্ভে এই ঔষধই ব্যবস্থা করিতেন এবং

অল্প ঔষধ অপেক্ষা ইহার দ্বারা রোগ সহজ হইয়া আসিত । কোন কোন স্থলে যখন ভেরিওলিন প্রয়োগ সম্বন্ধে রোগের বৃদ্ধি হইত, তখন সলফুর প্রয়োগে উত্তম ফল দর্শিত । যদি পীড়কার পূর্ণ বিকাশ হইবার পর ডাক্তার জ্বর চিকিৎসার জন্য আহত হইতেন তাহা হইলে তিনি প্রথমেই ভেরিওলিন ব্যবস্থা করিতেন । ইহাতে শীঘ্র ফল না দর্শিলে সলফুর প্রয়োগ করিতেন তাহাতেই রোগী সম্বর আরোগ্য লাভ করিত ।

**রোটোর উপসর্গ**—ভেরিওলিন ব্যবহারে কোন উপসর্গ প্রকাশ পাইত না এবং যদিও উপস্থিত হইত, তাহা এই ঔষধ প্রয়োগে শীঘ্র বিদূরীত হইয়া বাইত । যে স্থলে বিদূরীত না হইয়া প্রবল শিরঃপীড়া দেখা দিত এবং সেই সঙ্গে বমনেচ্ছা বা বমন থাকিত বা নাই থাকিত সে স্থলে বেলেডোনা, জাইওনিয়া, এবং ক্লষ্টক্স প্রয়োগ করিতেন । বুখের ও গলগহ্বরের প্রদাহে সলফুর, মার্কিউরিক্লস সল বা আর্সেনিক দিতেন । পূর্বোৎপন্ন হইবার সময় উদরাময় প্রকাশ পাইলে মার্কিউরিক্লস সল, সলফুর বা আর্সেনিক দিতেন । পচনভাব ও পীড়কা নীল বা কালবর্ণ ধারণ করিলে আর্সেনিক, এন্টিমটার্ট ডায়োড, কার্বো-ভেজি, এসিড ফসফরিক এবং সলফুর দিতেন । লেপাৎসঙ্গে এন্টিমটার্ট বা আর্সেনিক দিতেন । পূর্বাভাস অধিক দিন স্থায়ী হইলে সলফুর, মার্কিউরিক্লস সল বা আর্সেনিক দিতেন । রক্ত স্রাবিক বসন্তে (যেমন নারীদিগের ঋতু বৈলক্যের সময় হয়) আর্সেনিক, ফসফরাস, বা ল্যাংকেসিস দিতেন ।

**ক্লান্তবস্তুর বসন্ত**—ইহাতে ভেরিওলিন উপযোগী ; কিন্তু সলফুরই প্রধান ঔষধ । পীড়কা বাহির হইবার সময় বা পূর্বে ভয়ানক শিরঃপীড়া সহ বমন বা বমনেচ্ছা হইলে বেলেডোনা, জাইওনিয়া বা ক্লষ্টক্স উত্তম ঔষধ ।

**প্রস্তুতকারকের মন্তব্য এবং চিকিৎসা**

সকল প্রকার বসন্তে অর্থাৎ ছাড়া বা লেপা বা পান বসন্তে ভেরিওলিনই উৎকৃষ্ট বহোপকারী । এই ঔষধ বসন্ত বীজ হইতে প্রস্তুত বসন্ত:

সদৃশ মতে বসন্তে আরোগ্যকারী ও প্রতিবেধক। **অ্যাকসিনিভাস** এবং **অ্যাক্সেলিপিফ্রাস**ও এরোগে উপকারী। দ্বিতীয়টি গোবীজ হইতে এবং তৃতীয়টি ঘোটক জাতীয় বসন্ত বীজ হইতে প্রস্তুত। পীড়া ভীষণাকারে প্রকাশ পাইলে প্রথমটি এবং যেখানে তত ভীষণ নহে, সেখানে দ্বিতীয় ও তৃতীয়টি প্রয়োগ করা হয়। এরোগের সহিত বায়ুনলীভূজ প্রদাহ ও ফুস্ফুস প্রদাহ (Bronchitis and Pneumonia) হইলে **এন্টিমোন্টার্ট** ও **ফসফরাস**; আর রক্ত-স্রাবযুক্ত হইলে **থ্র্যাঙ্কাল্পিস** বর্ষা এবং মলদ্বার হইতে রক্ত স্রবে **এলুমিনিয়া** ও **আর্সেনিক** ব্যবস্থা। শ্বাস নলী হইতে কিম্বা গুটিকা হইতে রক্ত স্রাবে **ফসফরাস** উপযোগী। বসন্ত বাহির হইয়া পরে বসিয়া গিয়া নানা প্রকার উপসর্গ হইলে **কুপ্রাস** ব্যবস্থা আর গুটিকা ভংগরূপ বাহির না হইয়া বিকার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে **জিঙ্কাস** ও **এপিস** ব্যবস্থা। বখন বসন্ত অন্ন বাহির হইয়া রোগী অচেতন্য অবস্থায় পড়িয়া থাকে তখন **ভেরিওলিনাস** উপকারী। বিকার অবস্থায় ক্রমশঃ পটনাবস্থা উপস্থিত হইলে **কার্বলিক এসিড** ও **সাইলোজিন** প্রয়োগ বিধি। শেষোক্ত ঔষধটি উপরিউক্ত অবস্থায় কম্পন হইলেও ব্যবস্থা হয়। এই তিনটি ঔষধ ৩০ বা ২০০ ক্রম উপকারী।

### চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ

একটি ২৫ বৎসর বয়স্ক স্ত্রীলোকের প্রসবের কয়েক দিন পরে প্রবল জ্বর, গাত্র বেদনা, বুকে পেটে বেদনা সহ বমন হইতে থাকে, এবং অতিশয় অস্থিরতাও ছিল। এ অবস্থায় তাহাকে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা বিধানে রাখা হয়। কয়েকদিন নানা প্রকার ঔষধ খাওয়াইয়া বিশেষ কোন উপকার না হইয়া গাজে বসন্তের গুটিকার ন্যায় উদ্বেদ বাহির হয় (এ রোগিনীর প্রসবের পূর্বে এই বাটিতে আর একটি বসন্ত রোগী মারা যায়)। ক্রমে গুটিকাগুলি বাহির হইয়া লেপাবসন্তের আকার ধারণ করে। তখন তাহার আত্মপরিকল্পন-বর্গ অতিশয় ভীত হইয়া কিংকর্তব্যবিমূঢ় হইয়া পড়িলেন। কেহ কেহ বলিলেন এলোপ্যাথিকে এ রোগের কোন ভাল ঔষধ নাই ওজ্জ্বল এ চিকিৎসা ত্যাগ করাই শ্রেয়। এদিকে ডাক্তার বাবুও অবস্থা দেখিয়া জরায়ব দ্বারা চলিয়া

গেলেন। সুতরাং একজন বসন্ত রোগের হাতুড়ে চিকিৎসককে আনা হইল। তিনি আসিয়া নানা প্রকার বাক্যাভ্যর্থন করিয়া ৫১৩টী ঔষধ সেবন ও মালিশের ব্যবস্থা করিতে হইবে বলিলেন এবং প্রত্যেক ঔষধের মূল্য দুই টাকার কম নহে তাহাও বলিয়া দিলেন। রোগিণীর স্বামী এই চিকিৎসকের আড়ম্বরে অসন্তুষ্ট হইয়া অবশেষে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার জন্ত আমাকে আহ্বান করেন। আমি গিয়া দেখি যে রোগিণীর লেপা বসন্ত হইয়াছে, তাহার মুখ, চোখ, নাক, কান, সমস্ত গুটিকার পূর্ণ হইয়া ফুলিয়া উঠিয়াছে এবং সর্বাঙ্গ পীড়কা দ্বারা লেপিয়া গিয়াছে। এই স্ত্রীলোকটিকে আমি প্রসবের পূর্বে চিকিৎসা করিয়াছিলাম কিন্তু এক্ষণে তাহাকে দেখিয়া চিনিতে পারিলাম না। তাহার চেহারা বেন কি ভরানকরূপ ধারণ করিয়াছে।

তখন তাহার প্রবল জ্বর, প্রলাপ, অস্থিরতা ও ভরানক শিরঃপীড়া উপস্থিত ছিল; এমন কি তাহার শুক্রাকারীণিদের উপর অত্যাচারও করিতেছিল। আমি তাহাকে বেলেডোনা ৩x এবং ভেরিওলিন ১ ৫০ ক্রম পর্যায়ক্রমে দুই বন্টা অন্তর সেবন করিতে দিয়া আসিলাম।

পরদিন প্রাতে গিয়া শুনিলাম যে রোগিণীর উপরিউক্ত সমস্ত উপদ্রব শাস্ত হইয়া নিদ্রা বাইতে পারিয়াছিল। সে দিন তাহাকে ভেরিওলিন একবার এবং এন্টিম টার্ট ৩x তিন বার সেবন করিতে দিলাম। এবং তৎপরদিনও অল্প কোন উপসর্গ না হওয়ার ঔষধের পরিবর্তন করিলাম না। ইহার পরদিন গিয়া দেখিলাম গুটিকাগুলি পূর্ব পূর্ণ হইয়া উঠিয়াছে। এবং কয়েকটি শুকাইবার উপক্রম হইয়াছে। তখন দিনে দুই মাত্রা সন্ধ্যার ১০ ব্যবস্থা দিয়া আসিলাম। ক্রমে রোগিণী কয়েক দিনে আরোগ্য লাভ করিল। এই রোগের তীব্রতা এবং বয়স যে কেবল ভেরিওলিন দ্বারা ক্রাস পাইয়াছিল তাহার আর কোন সন্দেহ নাই।

ডাক্তার পুহলমান Dr. Puhlmann

ইনি বলেন যে রোগের প্রথমাবস্থায় যে পর্যন্ত না গুটিকা বাহির হয় সে পর্যন্ত একোনাইট ৩x এবং বেলেডোনা ৩x ব্যবস্থা। পীড়কা বাহির হইলে মার্কিউরিয়স ক্র ৮x এবং পুয়োংগতি সময়ে হেপার সলফুর ৪x ব্যবস্থা। রক্ত শ্রাবিক বসন্তে নেট্রম নাইটি ক্রম



৩× বা সিন্কেল কন্স্টান্ট ৩× ব্যবস্থা । পচনভাব হইলে আর্সেনিক ৮× ব্যবস্থা ।

রোগের প্রথমে কেলি টাটারিকাস প্রয়োগে অর এবং গুটিকা বাতির হওয়া একেবারে দমন হইয়া রোগ আরোগ্য হয় ।

বাহ্যিক লেপ হোমিওপ্যাথিক ডিওডোরাইজড্ আইডো ফরম বা এরিসটোল, ৪০ ভাগ চক পাউডার আর ৬০ ভাগ বাদামের তৈল একত্রে মিশাইয়া লাগাইবে ।

(5 parts deodorized iodoform or aristol, 40 of powdered chalk and 60 of almond oil) মামড়া পড়িবার পর কপ্পরনে পোস্তের তৈল (Poppy oil) লাগাইলে উপকার হইবে ।

## শানবসন্ত (Chicken pox)

ইহাও এক প্রকার সংক্রামক রোগ এবং কখন কখন ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়। বালকদের মধ্যে এ রোগ অধিক হইতে দেখা যায়। পান বসন্তের পীড়কা প্রায় কোন পূর্ক লক্ষণ ব্যতিরেকে প্রকাশ পায়, কেবল সামান্য পাকাশয়েঃ সর্দিলক্ষণ দেখা দেয়, রূপান্তর বসন্তের কোন লক্ষণ হইতে দেখা যায় না। আবার কখন কখন পীড়কা বাহির হইবার পূর্বে জ্বর ১০২-১০৩ ডিগ্রী সহ শিরঃপীড়া প্রকাশ পায়। পীড়কা বাহির হইলেই জ্বর বন্ধ হইয়া যায়। প্রথমে পীড়কা ঘাড়ে পুঠে এবং বুকে দেখা দেয়, তৎপরে মুখমণ্ডলে, মস্তকে, হাতে ও পায়ে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। পীড়কাগুলি প্রথম অবস্থায় ক্ষুদ্র লাল গুটীকার গুল দেখায়, কয়েক ঘণ্টার মধ্যে উন্নত ফোকার আকার ধারণ করে। কখন গুটীকা মল্ল কখন অধিক পরিমাণে প্রকাশ পায় এবং উহাদের আকৃতি একরূপ হয় না, অনেক সময় গুটীকাগুলি পৃথিবীর তায় হয় এবং চুলকাইতে থাকে, সেই জন্য বালক চুলকাইয়া ছিড়িয়া ফেলে। পীড়কাগুলি এত কোমল হয় যে গাত্রবস্ত্রের ঘাসড়ানিতেও ছিড়িয়া যায়। যেগুলি ছিড়িয়া না যায় সেগুলি অল্পক্ষ মুক্তার তায় দেখায় এবং ক্রমে শুকাইতে থাকে, তৎপরে উহার উপর কটাবর্ণের নামড়া পড়ে এবং ৮-১০ দিনে খসিয়া যায়। যেগুলি চুলকাইয়া ছিড়িয়া যায় সে গুলিতে ক্ষণ ক্ষমায় এবং শুকাইয়া বৃহৎ মানড়া পড়ে যাহা খসিয়া পড়িবায় পর সেই স্থানে গর্ভ হয়।

কখন কখন পীড়কাগুলি শুরে শুরে পর পর বাহির হয় এবং ১৫ দিন সম্পূর্ণ রূপে বাহির হইতে লাগে। এসময় সাধারণ স্বাস্থ্যের সামান্য বৈলক্ষণ্য হয় যদি পীড়কার সংখ্যা অধিক না হয়। কয়েক দিন সামান্য জ্বর থাকে, কখন মৃদু প্রলাপ থাকিতে পারে, ক্ষুধা থাকে না ক্লান্তি বোধ, মস্তকে বেদনা, গিলিতে কষ্ট ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়।

কোন কোন স্থলে উদ্ভেদ বাহির হইবার সময় যে কোন আকারে পরিণত হইবে তাহা নিশ্চয়রূপে বলিতে পারা যায় না, এরূপ সম্ভব উপস্থিত হইলে প্রকৃত

বসন্তের প্রতিবেদকের স্তায় টীকা দিবার ব্যবস্থা করাই শ্রেয়। সচরাচর পীড়কা দ্বারা প্রকৃত ও পান বসন্তের প্রভেদ বুঝা যায়।

রূপান্তর বসন্তের অর, পান বসন্ত অপেক্ষা প্রবল এবং স্থায়ী কাল বেশী, সচরাচর ৪৮ ঘণ্টা থাকে তৎপরে গুটীকা বাহির হয়, কিন্তু পান বসন্তে গুটীকা প্রায় একেবারে প্রকাশ পায় কদাচ গুটীকা বাহির হইবার পূর্বে ২৪ ঘণ্টার বেশী অর ভোগ হয়। পান বসন্তের গুটীকা অতি শীঘ্র পূর্ব বটীতে পরিণত হয়। ইহা স্বকের উপরেই থাকে এবং সামান্য ঘর্ষণে ছিড়িয়া যায়। প্রকৃত বসন্তের পীড়কার মধ্যস্থলে টোল থাকে, পান বসন্তে সেরূপ হয় না, কেবল বেগুনি ছিড়িয়া যায় সেইগুলির ঐ অবস্থা হইতে পারে।

রূপান্তর বসন্তের পীড়কা দৃঢ় হয় এবং ইহার মূলদেশ কঠিন ও উচ্চ হয়। ইহার পীড়কার মধ্যস্থলে কখন কখন টোল থাকে।

### চিকিৎসা

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

এ রোগে কোন ভয়ের কারণ নাই। যদি অধিক অর থাকে, তাহা হইলে কয়েক মাত্রা একোনাইট (৩×ক্রম) দিলেই যথেষ্ট। শিরঃপীড়া থাকিলে বেলেডোনা বা পলসেটিলা। ইহার পর সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভের জন্য সলফর দিবে।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

রোগের সূচনার যে অর হয় তাহাতে একোনাইট ৩। পীড়কা উৎপন্ন হইলে এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকম ৬। অরের বিরাম হইলে মার্কিউরিয়স সল ৬। গাত্র চুলকাইলে ক্যাম্ফোরা এক আউন্স চারি আউন্স ওলিভ অয়েল সহ মিশ্রিত করিয়া তুলি দ্বারা বসন্তে লাগাইবে।

ডাক্তার লরী Dr Laurie

অর থাকিলে একোনাইট ৩। অর অব্যাহত থাকিলে উৎকর্ষা থাকিলে কফিফ্লা ৩। প্রলাপ ও মুখ লাল হইলে বেলেডোনা ৩। পীড়কা বাহির হইতে বিলম্ব হইলে এন্টিম টার্ট ৩। ইহাতে অরেরও

নিবৃত্তি হয়। পীড়কায় জলবৎ সঞ্চিত পদার্থ ক্রমে গাঢ় হলুদে বর্ণ (আসল বসন্তের ভায়) হইলে এবং প্রস্রাবকষ্ট থাকিলে মার্কিউব্রিস্‌স সল বা ভাইভাস ৫। পীড়কা কঠিন এবং পাটলবর্ণ ধারণ করিলে হাইড্রাস-টিস ৩। পীড়কা চুলকাইলে বা উহার উপদাহে এপিস ৩।

### অন্যান্য ডাক্তার

কেহ কেহ পান বসন্তে রক্তকোষের প্রাণসা করেন কারণ ইহাতে অর পেটের অন্ত্র কাশি, গাত্র কণ্ডুয়ন ইত্যাদি অনেকগুলি লক্ষণ আছে। শিরো-লক্ষণে বেলেডোনা, অরে একোনাইট গাত্র কণ্ডুয়নে এপিস পীড়কায় পুঁথ জন্মিলে মার্কিউব্রিস্‌স, পাকাশয়ের ক্রিয়া বিকারে এন্টিমোনিয়ম ক্রুডম এবং পলসেটিলি ব্যবস্থা। উপরিউক্ত ঔষধের ক্রম ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য।

## গো-বীজের টিকাদান ( Vaccination )

বসন্তের বীজ হইতে টিকা দিবার প্রথা ডাক্তার জেনার ১৭৯৬ সালে আবিষ্কার করেন। পরীক্ষা দ্বারা জানা গিয়াছে যে এই টিকা দিবার পরে বসন্তের সংক্রামতা অনেকটা নষ্ট হয় এবং বসন্ত প্রকাশ পাইলেও উহার প্রকোপ তত বেশী হয় না অর্থাৎ ভীষণ আকারে পরিণত হয় না, সেই জন্য সমস্ত বসন্ত রোগের হাসপাতালে যে সকল পরিচারিকা নিযুক্ত থাকে তাহাদের এই বসন্তের টিকা দেওয়া হয়। পূর্বে এদেশে বসন্তের টিকা দিবার ব্যবস্থা ছিল কিন্তু অনেক স্থলে মারাত্মক হওয়ায় সে ব্যবস্থা পরিত্যাগ করিয়া এই ইংরাজি প্রথার প্রচলন করা হইয়াছে। এই টিকা সহজ শরীরে লইলে বসন্তের সংক্রামতা অনেকটা নিবারণ হয় বটে; কিন্তু বসন্ত রোগে আক্রান্ত হইবার পর এ টিকা লইলে অনিষ্ট উৎপন্ন করে। শিশু জন্মাইবার ছয় সপ্তাহ হইতে তিন মাসের মধ্যে এবং দস্ত নির্গমনের পূর্বে টিকা দিলে বিশেষ কোন অশুভ লক্ষণ প্রকাশ পায় না। টিকা দিবার সময় শিশুর শারীরিক অবস্থা সুস্থ ও সবল হওয়া প্রয়োজন, সে সময় কোনরূপ জ্বর, পেটের অসুস্থ, চর্ম রোগ, কাশি, বিসর্প ইত্যাদি পীড়া থাকিলে টিকা দেওয়া অবিধেয়। কোন স্থানে বসন্ত রোগের প্রাদুর্ভাব হইলে সে সময় শিশুর জন্মের পরই টিকা দেওয়া আবশ্যক হয়।

বসন্তের পুঁঘ বা লিম্ফ ( lymph ) গো বসন্ত হইতে বা সুস্থ, সবল বালকের হস্ত হইতে ( যাহাদের পিতা-মাতাও সুস্থ বলিষ্ঠ ) লওয়া বিধেয়। সাধারণতঃ টিকা দিবার ৭২ ঘণ্টা পরে বালক কিছু অসুস্থতা বোধ করে, মস্তকে সামান্য বেদনা, আলস্য ভাব, চক্ষু ভাব বোধ, মেজাজ খিটখিটে এবং খেলা করিতে অনিচ্ছা প্রকাশ করে, কিন্তু বয়স্কদিগের এ সকল লক্ষণ দেখা যায় না। ইহার পর টিকা দেওয়া স্থানের চারিদিকে, লাল হইয়া ছোট ছোট ফুসুড়ী বাহির হয় বাহা ক্রমে পান বসন্তের ত্রায় পুঁঘ বটা আকার ধারণ করে এবং সে স্থান প্রদাহযুক্ত হয়। ১০।১২ দিন পরে ঐ পুঁঘ-বটীর মধ্যস্থল বসিয়া গিয়া উহার চারি দিক উচ্চ এবং প্রদাহ স্থান কঠিন হয় এবং ঐ স্থানে দাগ পড়ে। ক্রমে গুটা শুকাইতে প্রায় ১৫ দিন লাগে তৎপরে এক প্রকার চিহ্ন থাকিয়া

যায়। গো বীজের টিকা লইলে পূঁষ বটা শুকাইতে কিছু বিলম্ব হয় এবং মাঝ্ক্ষী অনেক দিন থাকে। শুটীতে পূঁষ জ্বায়ে অতিশয় সড়্ সড়্ করে সেই জন্ত বালক নখের দ্বারা চুলকাইয়া ক্ষত বিস্তৃত করিয়া ফেলে, তজ্জন্ত শুকাইতে অধিক সময় লাগে। সে সময় বালকের অঙ্গুলীগুলি কাপড়ে বাঁধিয়া দিতে হয় যাহাতে চুলকাইয়া ক্ষত ছিঁড়িয়া না ফেলে। শুটীতে পূঁষ হইবার পূর্ক হইতে প্রায় জর প্রকাশ পায় কখন গাত্র তাপ ১০৪-১০৫ ডিগ্রী উঠে এবং শিরঃশীড়াও প্রবল হয়।

কাহার কাহার গলায় ক্ষতবৎ বেদনা হয় ( sore throat ) বগলের ও ঘাড়ের বিচি ফুলিয়া পাকিয়া উঠে এবং মধ্যে মধ্যে শীত ও উত্তাপ প্রকাশ পায়। কোন কোন বালক জরের সময় প্রলাপ বকে, কাহারও হস্ত এবং ক্ষত স্থান ফুলিয়া উঠে, বিশেষতঃ গণ্ডমালাগ্রস্ত শিশুদের এবং যাহাদের পিতা মাতা হইতে উপদংশীয় বিষ শিশুর দেহে সঞ্চারিত হয়, অথবা ঐরূপ শিশুর বসন্ত হইতে লিম্ফ লইয়া টিকা দিলে বা টিকা দিবার যন্ত্র সকল উত্তমরূপে সংক্রামন নিবারক ঔষধ দ্বারা ধোত না করিয়া তদ্বারা টিকা দিলে নানা প্রকার রোগ দেখা দেয় যেমন জ্বর, উদরাময়, কাশি, আক্ষেপ, তড়কা, বিসর্প ( erysipelas ) ও নানা প্রকার চর্ম্ম রোগ, যেমন ফোড়া, ফোটক, ফুঙ্কুড়ি, কাউর, পামা ( Eczema ) ইত্যাদি। এই সকল উপসর্গ সময় সময় সংঘাতিক এবং মারাত্মক হইয়া পড়ে।

আমার একটি আত্মীয় শিশুর টিকা দিবার পর জ্বর কাশি, উদরাময়, হইয়া যায়। শিশুটি গণ্ডমালাগ্রস্ত ( Scrofulous ) ছিল এবং তাহার সদি বর্তমানেও টিকা দেওয়া হইয়াছিল।

এই সকল কারণে ডাক্তার জেনারের বিপক্ষ মতাবলম্বিয়া বলেন যে সহজ অবস্থায় দেহাত্মন্তরে একটা প্রবল বিষ প্রবেশ করাইয়া উপরিউক্ত নানা প্রকার পীড়া আনয়ন করা কখন যুক্তিসিদ্ধ বলিয়া বোধ হয় না, বিশেষতঃ অবোধ শিশুদের পক্ষে এ প্রথা অতিশয় অনিষ্টকর। তাঁহারা বলেন যে বসন্ত বীজ এরূপ ভাবে শরীরে প্রবেশ না করাইয়া হোমিওপ্যাথি পদ্ধতি অনুসারে বিত্ত্ব বসন্ত বীজ হইতে প্রস্তুত ঔষধ যথা ভ্যাকসিনিবিনম, ভেন্ড্রি-ওলিনবিনম, ম্যাডেলিন্ডিনম এবং উদ্ভিদ লতা হইতে প্রস্তুত

স্যাঙ্কাসিনিভিলিস, বাহাদের বিষয় বসন্তের চিকিৎসায় বলা হইয়াছে, ঐ সকল ঔষধ প্রতিষেধকরূপে এবং রোগের ভোগ কালে সেবন করাইলে টিকা দেওয়া অপেক্ষা অতি সুন্দর ফল দর্শে।

ডাক্তার ফিদর বলেন যে অনেক স্থলে টিকা দিবার প্রথা অনুসায়ে বিস্তৃত দেহে উপদংশীয় বিষ আনীত হয় বা হইতে পারে ; কিন্তু কোন উপদংশ চিকিৎসক বলিবেন না যে এরূপ গোণ ভাবে তৃতীয় অবস্থা প্রাপ্ত টিকা দ্বারা উপদংশ বিষ শরীর মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে। ডাক্তার থর্শ্বি একটি রোগীর অস্ত্রোপচার করিবার সময় তাহার সন্নিবর্তস্থানে উপদংশীয় ক্ষত দেখিতে পাইয়াছিলেন, তাহাতে অনুমান করেন যে টিকা দ্বারা এই বিষ আনীত হইয়াছে। বাহাহউক এ বিষয়ের সুমীমাংসা হয় নাই তবে টিকা দ্বারা যে বসন্তের সংক্রামতা অনেকটা নিবারণ করে তাহার আর সন্দেহ নাই। ঔষধ সেবন দ্বারা রোগ নিবারণের পক্ষে পরীক্ষা দ্বারা মীমাংসা হইবে।

### চিকিৎসা

টিকা দিবার পর যে সামান্য জ্বর হয় তজ্জন্ত কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় না কিন্তু নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইলে সাবধানতা সহ চিকিৎসা করা প্রয়োজন।

একোনাইট ৩x—তরুণ জ্বর, নাড়ী পূর্ণ ও সবল, শিরঃপীড়া ; গাত্র তাপ উচ্চ, প্রবল তৃষ্ণা ও অস্থিরতা থাকিলে ব্যবহ্য।

জেলসিনিভিলিস ৩x বা ফেলক্স ফসফরিকাস ৬, ৬x—ইহাদের জ্বর একোনাইট অপেক্ষা কম। জেলসিনিভিলিসে গাত্রে এবং পৃষ্ঠে বেদনা লক্ষণ আছে তৎসহ মস্তকের ও ঘাড়ের পশ্চাতে বেদনা থাকে।

বেলেডোনা ৬x, ৩—মস্তকে রক্তাধিক্য সহ গলা শুষ্ক এবং সংকুচিত, ঘাড়ের এবং বগলের বিচি কোলে ও বেদনাযুক্ত হয়, হস্ত এবং ক্ষত স্থান ক্ষীণ হয় এবং বিসর্পের আকার ধারণ করিবার উপক্রম হয়। এ ঔষধে শীত সহ উত্তাপ একোনাইট অপেক্ষা কম, এবং কম্প ও ধুব জ্বর, কিন্তু শিরঃপীড়া বেশী এবং অনেকক্ষণ থাকে। সাধারণ অহিপুতন (Erythema) সদৃশ উত্তেদে বেলেডোনা প্রশস্ত ঔষধ, কিন্তু জ্বালা যত্না ও

চুলকানি থাকিলে ক্যাল্‌ফোর্নিয়া বা আর্টিক ইউরেনস্ প্রয়োজন হইতে পারে।

**স্লষ্টক্স ৬, ৩০**—রোগ যখন বিসর্পের আকার ধারণ করিয়া ভয়ানক চুলকাইতে থাকে বিশেষতঃ রাত্রে এবং অস্থিরতা, বিড়বিড়ে প্রলাপ লক্ষণ দেখা দেয় তখন রষ্টক্স ব্যবস্থা।

**এশিস ৬, ৩০**—গ্রন্থিমণ্ডলের প্রদাহ সহ হস্ত এবং ক্ষতের দূর-বর্তি স্থান লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে। যদি মামড়ী জোর করিয়া উঠাইয়া দিবার পর দগ্‌দগে ক্ষত প্রকাশ পায় তাহা হইলে বা শুকাইবার জন্য হেপারিন সল্‌ফর উত্তম ঔষধ। আর যদি বমনেচ্ছা, বমন এবং অত্র কোন পাকায়িক লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে পলসেসেউলা ৬, এন্টিমোনিয়াম ক্রুডম ৬ এবং ইশিকাক ৬ x মধ্যে মধ্যে প্রয়োজন হইতে পারে।

শীঘ্র শীঘ্র মামড়ী উত্তোলন করিলে যে ক্ষত বাহির হইয়া পড়ে তাহাতে ক্যালোগুলা তৈল লিণ্টে ভিজাইয়া ক্ষতের উপর লাগাইলে শীঘ্র ক্ষত শুকায়। তেসেদিন বা অত্র কোন পেট্রোলিয়ম লাগাইবে না কারণ তাহাতে উপদাহ হইতে পারে।

**পুত্‌ফা ৬, ৩০**—টিকার মন্দ ফলে এ ঔষধ মহোপকারী। ক্ষত চুলকান বশতঃ বিস্তৃত হইয়া পড়িলে এবং গাজে নানারূপ চর্মরোগ দেখা দিলে বিশেষতঃ রোগীর দেহে উপদংশ বা সোরা বিল থাকিলে বা সাইকোটিক (sycotic) লক্ষণ দেখা দিলে ইহার দ্বারা সুকল প্রাপ্ত হওয়া যায়। ইহার ৩০ বা উচ্চ ক্রম ব্যবস্থা; টিকার পর উদরাময়েও উত্তম ঔষধ।

**ভেরেট্রিম ভিরিড ৩ x**—শীত করিয়া প্রবল জ্বর, গাজতাপ ১০৪-১০৫ ডিগ্রি উঠে, তৎসহ শিরঃপীড়া, বমনেচ্ছা, পিত্ত বমন, নাড়ী পূর্ণ, সবল ও ক্ষত কখনও ক্ষুদ্র ও ক্ষীণ, উদরে, বেদনা, বিসর্প সহ মস্তিষ্ক লক্ষণ। অহিপুতনের (Erythema) ঞায় চর্ম রোগ, গাজ চুলকায়।

ডাক্তার লিলিন্থ্যাল Dr. Lilinthal.

টিকা দিবার পর নানা প্রকার উপসর্গ প্রকাশ পাইলে হেপারিন সল্‌ফর, সাইলিসিয়া, পুত্‌ফা, সল্‌ফর এবং কেলিমুর ব্যবস্থা।



স্নায়বীয় পীড়া, আক্ষেপ তড়কা, এবং কতের জন্ম সাইলিসিসিয়া। টিকার পর অল্প কোন রোগ প্রকাশের প্রতিষেধক ঔষধ কেলিমুর এবং সলফর। প্রবল জ্বর ও উদরাময়ে প্রযুক্ত।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke.

টিকার অবস্থা—জরে একোনাইট ৩, অতিশয় ক্ষীণতায় এসিস ৩x, গুটীগুলি বৃহৎ এবং উজ্জল ও কতকটা লালবর্ণ হইলে বেটেলডোনা ৩। বিসর্পে ভ্যাকসিনিনাম ৩০। পৃথ জন্মিলে মার্কি উরিল্লিস সল ৬ এবং ওকাইবার সময় উত্তেজনার সলফর ৩০।

টিকার পর মন্দ ফল—স্নায়ু শূল, দুর্বলতা, অজীর্ণ জনিত পেট ফাঁপা, পামা (Eczema) প্রযুক্ত ৩০ সপ্তাহে একবার। শীত বোধ, শীর্ণতা বালাস্থি বিকৃতি, স্ফোটক, আক্ষেপ, সাইলিসিসিয়া ৩০। স্নায়বীক অধৈর্য্য, কোপন স্বভাব, প্রায় সর্কাজে লাগ ফুসুড়ি বাহির হয়, গরমের সময় দুর্বলতা এবং অস্থিরতা ভ্যাকসিনিনাম ২০০ সপ্তাহে একবার। অস্বাস্থ্যকর গাত্র চর্ম, খুস্কিয়ুক্ত ও ত্রণ প্রবণতায় অ্যান্‌লিপিওনাম ৩০ সপ্তাহে একবার।

## বিসর্প Erysipelas

ইহা এক প্রকার বিস্তৃতিপ্রবণ দ্রব প্রদাহ এবং ইহাতে গভীর দেশস্থ তন্তু সমূহ আক্রান্ত হয়। স্থানিক লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পূর্বেই জ্বর আরম্ভ হয়। কখন এরোগ ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়, কখন বায়ুর প্রভাবেও উৎপন্ন হইয়া থাকে এবং সাংঘাতিক আকার ধারণ করে। সে অবস্থায় জ্বরের প্রকার নোহ জ্বরের (Typhus fever) জায় ধীর গতি হয় এবং পচনাবস্থার সম্ভাবনা থাকে, এই জন্য ইহাকে কতকটা সংক্রামক রোগ বলা যায় বিশেষতঃ যেখানে সন্নিপাতের লক্ষণ দেখা দেয়। নতুবা সাধারণতঃ উদ্ভেদ সংক্রান্তে হই। সংক্রামক নহে। কেহ কেহ শারীরিক অবস্থানুসারে সহজে এরোগে আক্রান্ত হইয়া পড়ে কেহ বা রোগের প্রাচুর্য্যাব সময়ে আক্রান্ত হয়।

এ রোগের উৎপত্তি প্রায় ঠাণ্ডা লাগা, অতিরিক্ত উত্তাপ, উত্তেজক দ্রব্য আহার বা পান, পরিপাক ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলতা, অতিরিক্ত শ্রান্তি, মানসিক উদ্বেগ, (বিশেষতঃ নারীদিগের ক্ষতুকালে) ইত্যাদি কারণে হইয়া থাকে। অনেক সময় আঘাত বা সামান্য মোচড় বা দগ্ধ ক্ষত বা ফোঁকা উৎপাদক দ্রব্য গাত্রে লাগান বা কীট পতঙ্গের দংশন ইত্যাদি হইতেও এরোগ উৎপন্ন হয়। কখন কখন অস্ত্রোপচারের পর এ রোগ উপস্থিত হইতে দেখা যায় এবং ভয়ানকরূপ ধারণ করে। কখনও গো-বীজের টিকা লইবার পর অথবা আর্পিক ও রটজ ব্যবহারের পর কাহার কাহার এরোগ হইতে দেখা যায়।

**লক্ষণ**—স্থানিক লক্ষণ প্রকাশ পাইবার পূর্বে যদি জ্বর প্রকাশ পায় তাহা হইলে রোগের সূচনাতেই জ্বরের লক্ষণ দেখা দেয় যেমন ক্রান্তি বোধ, অনুহতা, ক্ষুধার হ্রাস, অঙ্গের স্থানে স্থানে ফুলিয়া লালবর্ণ হওয়া, ব্যাথা করা তৎপরে শীত ও কম্প দিয়া জ্বর, শিরঃপীড়া কখনও বিবমিষা, বমন এবং আক্রান্ত স্থানের স্নিকটস্থ গ্রন্থীসমূহের ক্ষীণতা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। জ্বরের ২৩ দিন পরে স্বকের কোনস্থানে একটা ক্ষুদ্র ঈষৎ উন্নত চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়, যাহা স্পর্শে বেদনা বোধ হয়। এই প্রথম স্থানিক লক্ষণের সহিত

অরের বৃদ্ধি হইতে থাকে, নাড়ী দ্রুত হয়। এ রোগ মুখমণ্ডলেই অধিকাংশ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়, তখন আর কোন আঘাত বা স্থানিক উপদাহ জনিত উৎপন্ন বলিয়া বোধ হয় না। এরোগ শরীরের যে কোনস্থানে প্রকাশ পাইতে পারে। বিশেষতঃ নাসিকা ও কর্ণের পাশ্বে, গালে আরম্ভ হইয়া সমস্ত মুখমণ্ডলে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। সাধারণতঃ একদিকে কখন কখন অত্রদিকে কখনও বা উভয় দিকে কখন বা মস্তকের কেশের মধ্যে, কখন বাড় হইতে মস্তকে, মেকদণ্ডে, মস্তিষ্কের বিল্লীতে প্রকাশ পায়।

প্রদাহ যেমন একস্থান হইতে অত্র স্থানে সরিয়া যায় সেইরূপ ইহাও দেখিতে পাওয়া যায় যে চর্ম্মের কোন নূতন অংশ আক্রান্ত হইলে, প্রথম আক্রান্ত স্থানে রোগের চিহ্ন থাকে না, পীড়িত স্থানের চর্ম্ম রক্তবর্ণ ধারণ করে, অল্প বিস্তর ফোলে এবং সুস্থ স্থান অপেক্ষা কঠিন হয়। কোষিক বিল্লী (cellular tissues) এবং চর্ম্মের নিম্নস্থান আক্রান্ত হইলে ক্ষীণতা এত বেশী হয় যে চক্ষু একেবারে ঢাকিয়া যায় চক্ষের পাতা ও নাসিকা ক্লিয়া উঠে এমন কি রোগীকে দেখিলে চিনিতে পারা যায় না। বেদনা তখন আলাকর হয়, চিরিক মারে, যেন বিধিতেছে বোধ হয়। ৩৪ দিনে প্রদাহ অতিশয় ভয়ানক হইয়া উঠিলে সচরাচর ফোকার ত্রায় উদ্ভেদ সেই স্থানে প্রকাশ পায়। যদি মস্তকের তৎ আক্রান্ত হয় তাহা হইলে ভয়ানক শিরঃপীড়া, উভয় কর্ণে বেদনা, মস্তিষ্কের প্রদাহ লক্ষণ যথা মুচ্ছা, সংজ্ঞাহীনতা, প্রলাপ ইত্যাদি উপস্থিত হয়। চিকিৎসা সম্বন্ধে বিসর্পের প্রদাহ কোষিক বিল্লীতে বা চর্ম্মের নিম্ন স্থানে প্রসারিত হইলে যে সকল কোষিক বিল্লী পেশীর সহিত সংলগ্ন থাকে তাহা ধ্বংস প্রাপ্ত হইয়া তথায় অধিক পরিমাণে রক্তরস সঞ্চিত হয় বাহ্য ক্ষত বা অন্ত্রোপচার দ্বারা নির্গত হইয়া যায়। একরূপ অবস্থা হইতে আরোগ্যলাভ হইলে সে স্থান বিকলাঙ্গ হয় এবং ব্যবহারোপযোগী থাকে না।

চর্ম্মের প্রদাহের উপশম হইলে উপতৎ হইতে শব্দপাত হইয়া যায়। বিসর্প কখন চক্ষের এক অংশ হইতে অত্র অংশে চালিত হয়, আবার কখন চর্ম্ম হইতে আভ্যন্তরিক বস্তুে পরিচালিত হয়। আঘাত হইতে বিসর্প উৎপন্ন হইলে শীঘ্র পচনারহা ধারণ করিতে পারে অথবা শিরার প্রদাহ উৎপন্ন করে।

পীড়িত স্থানের বেদনা সকালনে বা চাপিলে বৃদ্ধি হয়, এবং ক্ষণকালের জন্ত

লাল বর্ণ ও অদৃশ্য হইয়া পুনরায় অদৃশ্যী সরাইলে পূর্ববৎ অবস্থা হয় । বিসর্প যত গভীর দেশ মূলক হয় ততই ভয়ের কারণ হইয়া থাকে । কখন কখন মস্তকের ও মূত্থের বিসর্প গলদেশ ও বায়ুনলী পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় ।

শিশু ও বালকদিগের বিসর্প সহ কখন কখন ফুসফুস প্রদাহ ( Pneumonia ) জুপস নিউমোনিয়া, ফুসফুস বেট প্রদাহ ( Pleurisy ) আরক্ত জ্বর ( scarlet ) fever ) মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহ ( meningitis ) ইত্যাদি উপসর্গ প্রকাশ পাইয়া থাকে । কখন কখন নাতীর উপদাহ হইতেও বিসর্প উৎপন্ন হইতে দেখা যায় ।

### চিকিৎসা

উষ্ণ শুষ্ক প্রদাহিত চর্ম ও অস্থিরতায় একোনাইট, ভেরেট্রিম ভিরিড ।

লাল বর্ণ প্রসারিত ও গভীর দেশমূলক হইলে বেলেডোনা ।

ক্ষীততার ভেরেট্রিম ভিরিড, বেলেডোনা, এপিস ।

কোঁকা বা রসবটী হইলে রুটিকা ।

কোন বিধানের রুদ্ধে, তরল দ্রব্যের প্রবেশে Infiltration এপিস, মার্কিউরিয়স ।

প্রদাহ শীঘ্র স্থানান্তরিত হইলে পলসেউলা, মার্কিউরিয়স, এপিস ।

প্রলাপ থাকিলে ভেরেট্রিম ভিরিড, বেলেডোনা, কুপ্রম, রুটিকা ।

হৃৎস্পন্দনের আর্সেনিক, ব্যাপা.উসিফা ।

পথ্যের দোষে বিসর্পে নক্সভমিকা, পলসেউলা, রুটিকা, মার্কিউরিয়স সল ।

একোনাইট ১x, ৩x, ৬x—প্রথম অবস্থায় প্রবল জ্বরে এবং রোগের ভোগকালে, গাত্রের উত্তাপ, অস্থিরতা থাকিলে ব্যবস্থা । মাত্রা ২।৩ বন্টী অন্তর ।

বেলেডোনা ৩x, ৬x, ৩০—উচ্চ লাল বর্ণ, ক্ষীত ; প্রবল জ্বর,

আক্রান্ত স্থানে দপ্পনে বেদনা, মস্তিষ্কের উপসর্গ, প্রলাপ, দাঁত কিড়মিড়, ভয় পাইয়া চম্‌ক উঠা, চক্ষু বুজিলেই স্বপ্ন দর্শন, মস্তক গরম, পা শীতল, নাড়ী পূর্ণ এবং কঠিন, চর্ম্মের গভীর দেশ আক্রান্ত হয় এবং হলুবিদ্ধবৎ বেদনা হইতে হইতে থাকে। প্রবল তৃষ্ণা, জিহ্বা শুষ্ক ও চট্‌চটে। দক্ষিণ দিকের প্রদাহ শীঘ্র শীঘ্র বিস্তৃত হয়; বিশেষতঃ সূর্য্যের আলোকে সকালনে রোগের বৃদ্ধি। বেদনা জ্বালাকর। চক্ষু ফুলিয়া বন্ধ হইয়া যায়, প্রবল শিরঃপীড়া হয়। মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর।

**এপিস ৩x, ৬x, ৩০**—মুখের ক্ষীততা দক্ষিণদিক হইতে বাম দিকে যায়, চক্ষু হইতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত মুখে পরিচালিত হয়। চক্ষের পাতা খলীর জায় ফুলিয়া পড়ে। বেগুণে বর্ণের উদ্ভেদ বাহির হয়। বেদনা জ্বালাকর, হলু বিদ্ধবৎ, স্পর্শাতুভব করে। প্রবল জ্বর সহ গাত্রের উত্তাপ, তৃষ্ণা থাকে বা না থাকিতে পারে। মস্তক আক্রান্ত হইবার উপক্রম। রোগী স্নায়বীক, নিদ্রা আসিলেও নিদ্রা হয় না। শ্বাস রোধের ভয়। আঘাত জনিত বিসর্প বা পুরাতন বিসর্প মধ্যে মধ্যে প্রকাশ পায়। প্রস্রাব অল্প ও ঘোর বর্ণ।

**ভেবেরট্রিম ভিহিড ৩x, ৬x**—তীব্র জ্বর, অতিশয় দপ্পনে শিরঃপীড়া, নাড়ী প্রবল, জিহ্বায় ময়লা লেপ, পিপাসা, বেদনা জ্বালাকর ও বিদ্ধকর, প্রদাহিত স্থান ক্ষীত, কখন পীড়কাযুক্ত। এ ঔষধ বেলেডোনা ও রট্‌স্কের পর যেমন ফলদায়ী রোগের প্রথমেও এইরূপ উপকারী ইহা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর প্রযুক্ত। ইহার অরিষ্ট Tincture ৩০ ফোটা অর্দ্ধ পিণ্ট জলে মিশাইয়া বাহ্যিক প্রয়োগ করিতে হয়।

**ল্যাটেক্সিস ৩০**—মুখমণ্ডলের বিসর্প বিশেষতঃ বাম দিকের। প্রথমে ইহার বর্ণ উজ্জল লাল তৎপরে শীঘ্র কাল মিশ্রিত নীল বর্ণ ধারণ করে। কৌষিক ঝিল্লিতে (cellular tissues) তরল পদার্থ প্রবেশ করে, আক্রান্তদিগের চক্ষু ক্ষীত হয়। নাড়ী দুর্বল ও চঞ্চল, মুহু প্রলাপ সহ নিদ্রালুতা বা কৃত্রিম উদ্ভেজনা সহ বহুবাক্য কখন (দক্ষিণ দিকে বেলেডোনা), একদিকের শিরঃপীড়া পশ্চাৎ হইতে চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তৃত সেই সঙ্গে বমন শিরোঘূর্ণন ও মুচ্ছা প্রবণতা, এ ঔষধ বেলেডোনার পর বেশ খাটে। কঠিন রোগে মধ্যে মধ্যে ব্যবহার হয়। মাত্রা ৩৪ ঘণ্টা অন্তর।

৬, ১২, ৩৩—এ ঔষধ বেলেডোনার পর ব্যবহার্য, কখন লক্ষণানুসারে আর্সেনিকের পরও উপযোগী অথবা রোগের চরম অবস্থায় প্রদাহিত স্থানে ফোঁকার ত্রায় উদ্বেদ দেখা দেয় এবং ক্ষীততা ক্রমে বিস্তৃত হইয়া পড়ে বা মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইবার উপক্রম হয় মস্তকের উপর আড়ষ্ট-ভাব ও প্রলাপ প্রকাশ পায় তখনই ইহা উপযোগী। ইহার প্রদাহ বাম দিক হইতে দক্ষিণ দিকে প্রসারিত হয় এবং বেদনা জ্বালাকর ও তুল-বিদ্ধবৎ হয়। মুখমণ্ডল ফুলিয়া ঘোর লাল বর্ণ হয় এবং চক্ষু আংশিক বা সম্পূর্ণ ভাবে বৃদ্ধিয়া যায়। উদরাময় সহ কাল রক্তাক্ত মলশ্রাব হইতে থাকে এবং পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা বোধ হয়। এ ঔষধের পূর্বে বা পরে এপিস ব্যবহার করিবেন।

আর্সেনিক ৬, ১২, ৩৩—উপরিউক্ত ঔষধ প্রয়োগের পর যখন উদ্বেদ কালবর্ণ ধারণ করে এবং পচন ভাবের উপক্রম হয় সেই সঙ্গে ভয়ানক অবসন্নতা আসিয়া পড়ে তখনই ইহা উপযোগী হয়।

শলসেনেউল ৬, ৩০—যখন প্রদাহিত স্থান নীলাভ লালবর্ণ হয় এবং সর্বদা স্থান পরিবর্তন করে, কর্ণের ভিতর ও বাহির উভয় আক্রান্ত হয় এবং পীড়কা রসবটী রূপ ধারণ করে তাহা হইলে রক্তজ্বরের পর ইহা উপযোগী।

নক্সভমিকা ৬x, ১২, ৩০—হাঁটু ও পায়ের বিসর্পে ফুলিয়া লাল ও বেদনায়ুক্ত হইলে এবং কৃত্রিম বিসর্পে ইহা উপযোগী।

ট্রাইওনিক্স ৬, ১২, ৩০—সন্ধিস্থলের বিসর্পে বেদনা সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে ইহা উপকারী। ইহাতে এবং নস্ট্রে কোষ্টবদ্ধ লক্ষণ আছে।

মার্কিউরিকাস সল ৬, ৩০—শীতলতা জনিত বিসর্পে, রোগীর পৈত্তিক ধাতু হইলে এবং সামান্য বায়ু সেবনে ঠাণ্ডা বোধ করিলে এবং গাত্রে জ্বালাকর উত্তাপ, শীঘ্র শীঘ্র ফুলিয়া উঠা, কোষ্ঠবদ্ধ, নাড়ী কঠিন, দ্রুত ও ক্ষুদ্র, পৈত্তিক মলশ্রাব ইত্যাদি লক্ষণে ব্যবহার্য।

সলফুর ৬, ৩০—বিসর্প বারম্বার প্রকাশ পাইলে বা অনেকদিন স্থায়ী হইলে সলফুর ব্যবস্থা। ইহা অনেক দিন বা মধ্যে মধ্যে ব্যবহার করা বিধেয়। মাত্রা দিবসে দুইবার।

**ব্যাপাতিসিন্ধা ১x, ৩x, ৩০**—যেখানে রোগ সন্নিপাত জরের স্তায় ধীর গতি হয় এবং অতিশয় অবসন্নতা আনয়ন করে সেখানেই ইহা ব্যবহার্য্য (সন্নিপাত জর দেখ)।

**এস্ট্রাসিনম ৩০**—পচনশীল বিসর্প সহ সন্নিপাত লক্ষণ। প্রবল শিরঃপীড়া ও শিরোবর্ধন। প্রলাপ এবং অচেতনতা ভাব। অতিশয় নৈরাশ্র ও অবসন্নতা। প্রচুর বর্ষ সহ মুচ্ছার ভাব। অন্ন নিদ্রা, আচ্ছন্নভাব।

**ক্যাস্ফাল্লিস ৬, ৩০**—নাসিকার পশ্চাতে বিসর্প আরম্ভ হইয়া উভয় গালে প্রসারিত বিশেষতঃ দক্ষিণ গালে। তৎপরে শঙ্কপাত। রসবাটবৎ উদ্বেদ বাহির হয় যাহা ফাটিয়া অবদারণকর রস বাহির হয় এবং জ্বালা করে ও হল বিক্ৰবৎ বেদনা হইতে থাকে। রোগী বাতনায় অস্থির হইয়া পড়ে। প্রবল তৃষ্ণা হয় কিন্তু জল পান করিতে চাহেনা। বুকক এবং মুত্র ধলী আক্রান্ত হয়। সান্নিপাপাতিক বিসর্প।

**চাক্সনা ৩x, ৬x, ৩০**—প্রবল জরের পর দুর্বলতা, ভয়ানক ক্ষীণতা, মুখমণ্ডলে পীড়কা সহ বিসর্প, অনিদ্রা, নিদ্রাবস্থায় প্রলাপ, অসাড়ে মলমূত্র প্রাব। ডাক্তার ব্লোসেট ৪ চামুচে পরিমাণে চায়না ওয়াইন ব্যবহার করিতে বলেন।

**ইউফরাসিয়াম ৩, ৬, ৩০**—পীড়কাযুক্ত বিসর্প, গগুদেশ কাল্পে লাল বর্ণ, তদুপরে ছোট ছোট পীড়কা যাহা পচন ভাব ধারণ করিবার উপক্রম। মাড়ি, দন্ত এবং কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত বেদনা, ঝাপসা দৃষ্টি। পাকাশয় প্রদাহ।

**প্রাক্সাইউস ৬, ১২, ৩০**—বিসর্প নাসিকায় আরম্ভ হয়, (ক্যাস্ফাল্লিসের স্তায়)। তাহাতে জ্বালা করে এবং আঠাবৎ রস পড়িতে থাকে ক্রমে মুখে ও মস্তকে বিস্তৃত হয়, দক্ষিণ দিক হইতে বাম দিকে যায়। পুরাতন বিসর্পের পুনঃ প্রকাশ পায় এবং গ্রন্থির বিবর্ধন হইয়া কঠিন হয়। সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই রোগোৎপত্তি হইয়া থাকে।

**সাইলিসিন্ধা ৬, ৩০**—গভীর দেশ শূলক বিসর্প পূর্বে পরিণত হইলে এবং তাহাতে বেদনা থাকিলে ইহাই ব্যবস্থা।

**হেপাট সলফর ৬, ৩০**—গাঢ়চর্ম্ম অস্থির, সামান্য কারণে কত

জন্মায়; কোড়া, ফোটক ও পীড়কায় পূৰ্ণ হইবার উপক্রম সেই সঙ্গে জ্বালা যন্ত্রণা ও হুল বিদ্ধবৎ বেদনা। শীত সহকারে জ্বর ও গাত্র তাপের বৃদ্ধি, ঘুসঘুসে জ্বর, গলায় বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত, গিলিতে কষ্ট। ফুসফুস প্রদাহে যখন রসকরণ (resolution) আরম্ভ হয় তখন ইহা উপযোগী।

**কাটের্ভাভেজিটেবলিস ৩০**—গাত্র চুলকায় বিশেষতঃ রাত্রে। ক্ষতে জ্বালা করে, কলতানির জ্বায় রস পড়ে, পচন ভাবের লক্ষণ দেখা দেয়, তাহা হইতে রক্ত পড়ে, জীবনী শক্তির নিস্তেজতা, ঘুসঘুসে জ্বর, অবসন্নতা, নাড়ী ক্লোণ ও অনিয়মিত, গাত্র শীতল, ঘৰ্ম্ম নির্গত হয় (আর্সেনিকের জ্বায়)।

**ক্রোটেবিলস ৬, ৩০**—ক্ষতে পচন ভাব, রক্ত শ্রাবিক ক্ষত। বসন্তের টিকার মন্দ ফল। পীড়কা বাহির হইয়া নীল বর্ণ ধারণ করে, চর্ম্ম ক্ষীত হয়।

**সেন্নিনস ৬, ৩০**—গাত্রে ও মস্তকে বিসৰ্পিকার জ্বায় পীড়কা (Herpis) অতিশয় কণ্ঠয়নযুক্ত পীড়কা, রাত্রে শয্যায় বৃদ্ধি। গ্রন্থির ক্ষীততা, ক্ষত শীঘ্র শুকাইতে চায় না। কর্ণের পশ্চাদিকে পামার জ্বায় উদ্বেদ ও ক্ষত (Eczema), অঙ্গুলীতে ফোটক।

**ষ্ট্রাটমানিক্স ৬, ৩০**—দুর্বলতাসহ ভয়ানক মস্তিষ্ক লক্ষণ, প্রলাপ, ও অস্থিরতা। ভয় জনিত কর্কশ চীৎকার। জিহ্বা শাদা বা লাল। বালিশ হইতে বারবার মস্তকে উত্তোলন, কপালে বেদনা। মস্তিষ্কে রক্তের বেগ, বিদ্ধকর বেদনা। প্রবল জ্বর, প্রচুর ঘৰ্ম্মে উপশম হয় না।

**ইপ্রেসিফা ৬, ৩০**—শিরঃপীড়া জনিত রোগী মস্তক উত্তোলন করিতে পারে না, মস্তকে যেন পেরেক বিদ্ধ করিতেছে এরূপ বোধ। খাল ধরাবৎ বেদনা। শীতপিণ্ডের জ্বায় কণ্ঠয়ন। শোক তাপ জনিত রোগ, অঙ্গের আক্ষেপ। শীত সহ জ্বর ও গাত্রের উত্তাপ।

**হাইওসারেনস ৬, ৩০**—মস্তকের গোলযোগ। শিরোবৰ্ণন, মস্তিষ্কের শিথিলতা। মস্তক এদিক ওদিক চালা। সংজ্ঞা হীনতা, মস্তিষ্কের বিকম্পন, পেশীর আক্ষেপ, উড়কা। চীৎকার করিয়া ভূমিতে পতন, নাসিকার



ধ্বনি, শিরার ক্ষীণতা। আক্ষেপের পর পক্ষাঘাত। রাত্রে শুক কষ্টকর কাশি। বিড়ু বিড়ু প্রলাপ, সান্নিপাতিক লক্ষণ।

**সিকেলি করনিউটম ৩x, ৬x, ৩০**—ত্বক শুক ও শীতল। সর্কাজে যেন পিপীলিকা চলিতেছে এবং ত্বকের নীচে কীট চলনের ভায়ে সড়সড় বোধ হইতে থাকে। গাত্রে বেগুনি বর্ণের উদ্বেদ বাহির হয়, কালশিরে পড়ে, পচনশীল ফোঁকা হয় (gangrenous blisters) প্রদাহ হীন ক্ষীণতা ও বেদনা, শীতলতা, নীলবর্ণ ও পচন ভাব। কার্ককল ক্রমে পচন ভাব ধারণ করে। অতিশয় দুর্বলতা, অবসন্নতা সহ অস্থিরতা (আসিনিকের ভায়ে) সর্কাজ কাঁপে হাতে পারে খাল ধরে; জীবনী শক্তি নিস্তেজ হইয়া পড়ে। পৃষ্ঠে ও কোমরে বেদনা হয়। (ডাঃ কাউপার থোয়েট)

**কুপ্ৰম এনিটেট ৬, ৩০ বা মেটালিকম**—বিসর্পের পীড়কা বিলুপ্ত হইয়া হঠাৎ মস্তিষ্ক লক্ষণ, শিরঃপীড়া, প্রলাপ, বেদনা ইত্যাদি প্রকাশ পাইলে কুপ্ৰম উপযোজ্য। ইহার দ্বারা জ্বর ও পীড়কা পুনঃ প্রকাশ পাইয়া তৎপরে উপশম হইতে থাকে। চক্ষুে নীলবর্ণ পীড়কা ও ক্ষত জন্মায়। পেশীর খেঁচুনি, করতলে, পদতলে, হাঁটুতে, পায়ের ডিমে খালা ধরা ইত্যাদি লক্ষণ এ ঔষধে আছে।

**জিঙ্কম ৬, ৩০**—এঔষধ মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডের উপর ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া প্রলাপ, আক্ষেপ, শ্বাস শূল, কম্পন ও সংবেদাধিক্য (Hyperaesthesia) লক্ষণ উপস্থিত হয় তৎপরে মস্তিষ্কের অবসাদ আনয়ন করে। ঘাড়ে, পৃষ্ঠে, কোমরে, বুককে ও সন্ধি স্থলে বিদ্রকর বেদনা হয়, হাত কাঁপে। উরু, পায়ের ডিম, পায়ের তলা জালা করে ও চুলকায়ে।

**প্যানিসেক্সান্সা**—ইহা একটি আক্ষেপ নিবারক ঔষধ সেই জন্য খেঁচুনি, তড়কা, ধূমুকা, হিষ্টিরিয়া, স্মৃতিকাবছার আক্ষেপ ইত্যাদিতে ব্যবহার হয়। বিসর্পে সেবন ও ধাবন রূপে ব্যবহার হয়। অনিদ্ভার ইহা একটি উত্তম ঔষধ বিশেষতঃ বালক ও বৃদ্ধদিগের। ইহার মাত্রা ৩, হইতে ৬০ কোঁটা।

**শ্যাক্ল**—বিসর্পের সহিত জ্বর থাকিলে জ্বরের ভায়ে পথ্য ব্যবস্থা; জ্বর

ভ্যাগ হইলে লঘু পথ্য দিবে। রোগ সন্নিপাত বিকার আকারে উপনীত হইলে ঐ রোগের পথ্য দিবে।

আনুশঙ্গিক চিকিৎসা—এরোগের চিকিৎসা কালে তিনটি বিষয়ের উপর লক্ষ্য রাখা আবশ্যক প্রথম প্রদাহ দমন করা, দ্বিতীয় জীবনী শক্তিকে সতেজ রাখা, তৃতীয় বাহাতে প্রদাহ মস্তিষ্কে চালিত না হয় বা কোন প্রধান যন্ত্রে। প্রদাহ স্থানে ঠাণ্ডা না লাগে তজ্জন্ত উহার উপর ময়দা ছড়াইয়া দিবে। সে স্থান অতিশয় ক্ষীত হইয়া পুঁথ জন্মিলে অস্ত্রোপচার দ্বারা পুঁথ বাহির করিয়া দেওয়া কর্তব্য তৎপরে পুলটিস লাগাইবে। দেহের কোন শাখায় প্রদাহে নাইট্রেট অব সিলভার Nitrate of silver পরিস্রুত জলে মিশাইয়া প্রদাহের চারিদিকে রেখার স্থায় লাগাইবে। মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে পদতলে ও পায়ের ডিমে গরম জল বোতলে দিয়া সেক দিবে।

### কয়েকটি ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

সহজ তরুণ রোগে চাক্সনা ১ দশ কোটা দুই ঘণ্টা অন্তর। ইহা প্রথমাবস্থায় প্রয়োগ হইলে রোগের প্রতিরোধ হয়। চর্ম্ম ময়ূণ, লাল ও কঠিন হইলে বেলেডোনা ৩। অতিশয় ক্ষীততায় এপিস ৩x। গীড়কা এবং কোঙ্কায় রস-ভেনেটা ৩। মুখের বিসর্প বাম দিক হইতে দক্ষিণ দিকে গেলে রুটকা ৩। দাহক বিসর্পে চর্ম্মের নীচে তন্তু আক্রান্ত হইয়া পাকিবার উপক্রম হইলে ভেবেরট্রম তিরিড় ১x আর এই ঔষধের মূল অরিষ্ট বাহ্য প্রয়োগ। পাকিয়া পুঁথ হইলে হেপার সলফর ৬। যুহ অর, তৃষ্ণা, জিহ্বা লাল, দুর্বলতা, উৎকর্ষা থাকিলে আর্সেনিক ৩। পচন ভাব ধারণ করিলে ক্রোটেলস ৩। মস্তকের বিসর্পে কুপ্রম এসিটেট ৩x। গলদেশের বিসর্পের ক্ষীততায় এপিস ৩x। বিসর্প দক্ষিণ হইতে বামদিকে যাইলে প্রোস্ট্রাইটিস ৬। চুষ্মে স্পর্শহুতব এবং সামান্য ঠাণ্ডায় রোগের বৃদ্ধিতে হেপার সলফর ৬। বিসর্পের পর শোথও, বেদনা-

যুক্ত হইলে হেপাটিক সলফর ৬। বিসর্পে বেদনা না থাকিলে  
প্রোফাইটিস ৬ এবং সলফর ৩ এবং অরম মেটালিকম ৬  
বার্ষিক প্রয়োগ, ভেরেট্রিম ভিরিড ৩।

পুরাতন রোগে ফেরুম ফস ৩ দুই গ্রেণ মাত্রায়। অতিশয়  
ক্ষীততার বা শোথে নেট্রম মিউরিনেটিকম ৬।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

এলোপ্যাথিক অপেক্ষা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় এ রোগে অতি উৎকৃষ্ট ফল  
দেখিতে পাওয়া যায়।

প্রবল জ্বর, গাত্র জ্বালা এবং প্রদাহিত স্থান লাল হইলে একোনাইট  
৩ প্রধান ঔষধ। রোগীর আগ্রহবস্থায় এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহা।  
ইহার পর বেলেডোনা ৩ আর একটি প্রধান ঔষধ, তা রোগ চর্মের  
উপর হটক বা গভীর দেশবুলক হটক। সকল তরুণ রোগে ইহার  
পূর্বে একোনাইট অথবা এই উভয় ঔষধ পর্যায়ক্রমে একঘণ্টা  
অন্তর ব্যবহার করিলে উৎকৃষ্ট ফল দর্শে। বেলেডোনার প্রয়োগ লক্ষণ,  
গাত্রের প্রবল উত্তাপ, নাড়ী পূর্ণ, পীড়িত স্থান অত্যন্ত লাল এবং অস্বা-  
ধিক ক্ষীততার এই উভয় ঔষধ ২৩ দিন ক্রমাগত ব্যবহা। ইহার পর  
পীড়কা বা কোঁকা দেখা দিলে অথবা দেখা না দিয়া যদি কোন উপশম  
বোধ না হয় তাহাহইলে একোনাইটের পরিবর্তে ক্রান্তিকা ৩ দিবে।  
এ ঔষধ হয় একাকী বা বেলেডোনার সহিত পর্যায়ক্রমে দিবে ২৩  
ঘণ্টা অন্তর। ২৪ ঘণ্টার পর যদি কোন উপশম বোধ না হয় তাহাহইলে  
বেলেডোনা বন্ধ দিয়া ইহার পরবর্ত্তে কয়েক মাত্রা হেপাটিক  
সলফর দিবে। পূঁষ জন্মিলে সাইলিসিনা ৬ চারি ঘণ্টা অন্তর  
দিবে।

যদি রোগ আঘাত লাগিয়া হয় বা কত জনিত হয় এবং নাড়ী  
পূর্ণ, ও গাত্র উত্তাপযুক্ত হয় তাহাহইলে একোনাইট চারি ঘণ্টা  
অন্তর ১২ ঘণ্টা প্রয়োগ করিবে; তৎপরে লক্ষণের উপশম না হইলে ইহার  
সহিত ক্রান্তিকা পর্যায়ক্রমে এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে যে পর্যন্ত

না জ্বর ও ক্ষীততার লাবণ হয় অথবা ২৪ ঘণ্টার পর যদি কোন উন্নতি না হয় তাহা হইলে রক্ত বন্ধ দিয়া তৎপরিবর্তে বেলেডোনা দিবে। যদি রোগ আরম্ভের ৩৪ দিন পরও বিশেষ উপকার না হয় তাহা হইলে হেপার সলফর ৬ এবং ক্রষ্টিক্স দুই ঘণ্টা অন্তর পর্যায়ক্রমে দিবে।

যদি রোগের প্রারম্ভে বা ভোগের সময় সাংখ্যাতিক আকার ধারণ করে বাহাতে জ্বর সন্নিপাত জ্বরের ন্যায় দেখায় এবং উদ্ভেদ বেগুনি বর্ণের হয় এবং সেখানে চাপিলে রক্ত ধীর গতিতে প্রত্যাগমন করে অথবা ছোট ছোট কোঙ্কার ন্যায় পীড়কার আচ্ছাদিত হইয়া তাহা হইতে কালচে লাল বর্ণের রস পড়িতে থাকে তাহা হইলে একোনাইট বা বেলেডোনার বিশেষ কোন ফল হয় ন যদিও প্রবল প্রলাপ নিবারণের জন্য দুই এক মাত্রা প্রয়োগন হইতে পারে। এস্থলে ল্যাটেকসিস ৩ ও ক্রষ্টিক্স পর্যায়ক্রমে দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। এমন কি রোগের প্রারম্ভে ও ইহাই প্রযুক্ত্য, যদি হাত পা শীতল, নাড়ী ক্ষুদ্র, অতিশয় অবসন্নতা, দুর্গন্ধ নিশ্বাস, পীড়িত স্থানে জ্বালাকর বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ প্রথম হইতে প্রকাশ পায় তাহা হইলে উপরিউক্ত ঔষধই ব্যবস্থা।

যদি ২১ দিনে লক্ষণের উন্নতি না হয় তাহা হইলে রক্ত বন্ধ দিয়া তৎপরিবর্তে আর্সেনিক ৬ সহ পর্যায়ক্রমে ল্যাটেকসিস দিবে এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর যে পর্যাস্ত না উপশম হয়। যদি উপশম না হইয়া পচন ভাব ধারণ করে, জীবনী শক্তি নিশ্বেজ হইয়া পড়ে, নাড়ী ক্ষুদ্র ও অনিয়মিত এবং হাত পা শীতল হয় তাহা হইলে ঐ উভয় ঔষধ বন্ধ করিয়া কার্বোভেজিটেবলিস এক ঘণ্টা অন্তর দিবে মাত্রা ৩০ গ্রাম।

রোগের অবনতি অবস্থায় লক্ষণ সকলের উপশমের পর এক মাত্রা সলফর ৬ প্রত্যেক রাজে ব্যবস্থা করিবে। বিসর্প রোগ এক দিনে আরোগ্য হয় না, কয়েক দিন লাগে, সেই জন্ত ঘন ঘন ঔষধের পরিবর্তন করা যুক্তিসিদ্ধ নহে কারণ তাহাতে রোগী আরোগ্য লাভ করিতে পারে না। এ রোগে বাহ্যিক ঔষধ প্রয়োগে বিশেষ কোন ফল হয় না।

আভ্যন্তরিক ঔষধই উপকারী। বাহ্যিক ঔষধের মধ্যে গমের খেঁতসার উত্তমরূপ চূর্ণ করিয়া (dry wheat starch finely pulverized) পীড়িত স্থানে লাগাইবে। পথ্য লঘু ঘাছা সহজে পরিপাক হয়। জীবনী শক্তির নিস্তেজ অবস্থায় বিফ টি, বা মটনের স্ক্রুয়া ব্যবস্থা।

কখন কখন এ রোগ কোন বিষাক্ত গাছ গাছড়া ত্বকে লাগা বশতঃ বা আত্মাণ বশতঃ হইতে দেখা যায়। প্রথমে চর্ম লাল হয়, জালা করে, চুলকায় এবং সেই স্থানে পীড়কা বাহির হয়। তাহা হইতে যে রস নির্গত হয় তাহার বিষাক্ততা বশতঃ যেখানে লাগে সেই খানেই ক্ষত উৎপন্ন করে। হস্তের দ্বারা চুলকাইয়া সেই হস্ত দেহের যে কোন স্থানে লাগান যায় সেই খানেই প্রদাহ উৎপন্ন হয়। যে সকল ব্যক্তি চর্মরোগপ্রবণতা হয় তাহাদেরই এইরূপ হইয়া থাকে। এ অবস্থায় **ট্রাইওনিয়া ৬** উত্তম ঔষধ। কয়েক দিন ৩৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। প্রদাহ এবং ক্ষীণতা অধিক হইলে **বেলেডোনা ৩** সহ পর্যায়ক্রমে **ট্রাইওনিয়া** ব্যবস্থা ৫ই ঘণ্টা অন্তর যে পর্য্যন্ত না উপশম হয়। তৎপরে **হেশার সলফর ৬** প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় দিবে, যখন পীড়কাস্থলি শুকাইতে আরম্ভ হয় এবং যে পর্য্যন্ত না ত্বকের পুষ্টিসাধন হয়, সেই পর্য্যন্ত দিতে থাকিবে।

**ডাক্তার লরী Dr. Laurie** বলেন যে বিসর্পে যখন পীড়কা (Eruption) হঠাৎ বিনুশ্ত হইয়া নস্তিক লক্ষণ যেমন শিরঃপীড়া, প্রলাপ, বেদনা ইত্যাদি প্রকাশ পায় তখন **কুপ্রান এসিউফান ৬** দ্বারা পীড়কা জর সহ পুনঃ প্রকাশ পায় এবং তৎপরে সনস্ত যন্ত্রণার উপশম হয়।

**আণিকা বা হুইষ্টক্স** ব্যবহারের পর বিসর্প হইলে তিনি **ভেরেট্রুম ভিরিড ৩** সেবন এবং ইহার মূল আরষ্ট ধাবনরূপে ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। ক্যাষ্টারাইডস লোসন দ্বারা ফোঁকা উৎপন্ন বা উহার প্রসারণ নিবারণ করিতেন। কেহ কেহ **ক্যাষ্টারের** প্রশংসা করেন, নাত্রা ২১৩ ঘণ্টা অন্তর।

বিসর্পে অনেক সময় অতিশয় চুলকায় তাহাতে ময়দার গুঁড়া দিয়া তুলি দ্বারা বাধিয়া দিবে। যদি ফোঁড়া হইবার উপক্রম হয়, তাহা হইলে

স্পঞ্জিও পিলিন ( spongio piline ) গরম জলে ভিজাইয়া পীড়িত স্থানের উপর লাগাইবে ক্যাটেলপুল্লা সিরেট বা কপ্তিকম লোসন বা চুণেব জল ও নারিকেল তৈল মিশাইয়া লাগাইলেও উপকার হয়।

অনেক দিন স্থায়ী হৃদযা রোগে নাইটিক এসিড ৬, সলফর ৬, প্রোফাইটিস ৬ বা হেশার সলফর ৬ কোনটি লক্ষণানুসারে দিনে দুইবার সেবন বিধি।

যাহারা বিসর্প প্রবণ বা সামান্যতে এ রোগ ব্যর্থ হয় তাহাদের পক্ষে বেলেডোনা ৩ ও রুটক্স ৩ কখন ল্যাকেসিস ৩০ একটি বা দুইটি পর্যায়ক্রমে ফলদায়ী। নাত্রা দিনে দুইবার সেবন। এক সপ্তাহের পর চারি দিন বন্ধ দিয়া পুনরায় দিবে।

যে সকল বিসর্প ক্ষতে পরিণত হয় তাহাতে সলফর ৩০ ও আর্সেনিক ৩০ একটি বা উভয়টি পর্যায়ক্রমে দিবসে দুইবার ব্যবস্থা।

ডাক্তার জার Dr Jahr ( ঔষধের ক্রম ৩০ )

বিসর্প যে কোন কারণে ইউক না চক্ষু মন্থণ ও জর থাকিলে বেলেডোনা এবং এসিস এবং কখন রুটক্স দ্বারা আরোগ্য হয়। অথ ঔষধ বিফল হইলে এবং পীড়ক প্রকাশ পাইলে রুটক্স প্রধান ঔষধ। ইহাতে উপকার না হইলে এসিস প্রযুক্ত্য যদিও প্রোফাইটিস এবং ল্যাকেসিস দ্বারা সময় সময় উপকার হয়। পীড়ক পচন ভাব ধারণ করিলে এবং শোথের স্থায় ফুলিলে ল্যাকেসিস উপযোগী। মুখমণ্ডলের এবং মস্তকের বিসর্পে বেলেডোনা, এসিস ও রুটক্স ব্যবস্থা। সন্ধিস্থলের বিসর্পে লাইওনিয়া, সলফর এবং রুটক্স।

শিশুদের বিসর্পে বেলেডোনা, রুটক্স, ও সলফর।

যদ্যপি বিসর্প হঠাৎ বিলুপ্ত হয় তাহা হইলে লাইওনিয়া ও কুপ্রম ব্যবস্থা। মস্তক লক্ষণ সহ অবসন্নতা ও মুচ্ছা প্রকাশ পাইলে আর্সেনিক ব্যবস্থা।

## ডাক্তার বেহার Dr. Boehr ( ঔষধের ক্রম ৩০ )

মুখমণ্ডলের সহজ মৃশ্ণ বিসর্পে জ্বর থাকিলে **বেলেডোনা** প্রশস্ত ইহাতে ৬দিনের মধ্যে আরোগ্যলাভ হয়। যদিও বেলেডোনা দ্বারা মস্তিষ্কের রক্তাধিক্যের উপকার হয় তত্রচ মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহ ( meningetis ) উপযোগী নহে। সে স্থলে **রুটেক্স** প্রযুক্ত। এ ঔষধ উৎকট বিসর্পে যখন পীড়িত চর্ম্মের উপর অধিক পরিমাণে পীড়কা বাহির হয় এবং জ্বর প্রবল হইলেও দৌর্জল্যব্ধ হয়, জিহ্বা শুষ্ক এবং স্নায়বিক উত্তেজনার পর সংজ্ঞাহীন নিদ্রালতা হয় তখন উপযোগী। প্রদাহিত স্থান উজ্জল লালবর্ণ হইলে **বেলেডোনা** আর নীলাত বা হরিদ্রাত লালবর্ণ হইলে **রুটেক্স** ব্যবহার্য। এ উভয় ঔষধ অপেক্ষা আবার এপিস শ্রেষ্ঠ। ই.১ মৃশ্ণ বিসর্পে বা পীড়কায়ুক্ত বিসর্পে এবং মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলেও উপযোগী। মুখ এবং গলগহ্বরের প্রদাহেও ইহা প্রযুক্ত। পীড়কা সহ প্রবলরূপে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলেও যদি মস্তিষ্কের ঝিল্লী প্রদাহিত (meningetis) না হয় তাহা থাকে তাহা হইলে **এমোনিয়া কার্ব** এবং **ক্যান্সেরা** প্রধান ঔষধ। রোগী অচেতন্য অবস্থায় পড়িয়া থাকিলে **ওপিলুম** ব্যবস্থা। মুখমণ্ডলের প্রকৃত বিসর্পে কদাচিত পচনভাব দেখা যায় কিন্তু যদ্যপি সেরূপ হয় তাহাইহলে **আসেনিক**, **কার্বোজেনিটেবলিস** এবং **সিচেলি** ব্যবস্থা। **মার্কিউরিয়স-সল** দ্বারা আরও পুঁষে পতি নিবারিত হয় না, সেই জন্ত **হেম্পেল সলফর** দ্বারা পাকাইবার চেষ্টা করা বিধেয়। বৃদ্ধদিগের বিসর্পে **বেলেডোনা** বা **রুটেক্স** অপেক্ষা **ল্যাটেকসিস** ফলপ্রদ। এ অবস্থায় **এমোনিয়া কার্ব** এবং **আসেনিক** ব্যবহার্য।

যে বিসর্পে জ্বর না থাকে তাহাতে **বেলেডোনা** বা **রুটেক্স** উপযোগী নহে, লাইকোপডিয়মও ব্যবস্থেয় নহে। এ অবস্থায় ডাক্তার বোনিং হোসেনের মতে বাম দিকের বিসর্পে **বোন্ডাক্স** উত্তম ঔষধ। এ রোগের পুনঃ প্রকাশ নিবারণের জন্ত **হেম্পেল সলফর** ব্যবস্থা।

কখন কখন বিসর্পের পরিণামে শোথের স্রাব ক্রীততা থাকিয়া যায়, য হাতে বেদনা হয় এবং একটু ঠাণ্ডা লাগিলে বৃদ্ধি হয়। ইহাতে **প্রোফাইটিস**

সলফুর এবং অল্পম ব্যবস্থা আর যদি ক্ষীত স্থান ঘন ঘন বেদনা-যুক্ত হয় তাহাহইলে লাইকোপডিয়াম এবং হেপার সলফুর ব্যবস্থা।

মুখমণ্ডলের দুর্দশা ক্ষীততায় অনেক সময় অত্র কোন ঔষধে উপকার হয় না কিন্তু উপরিউক্ত ঔষধে উপকার হইতে দেখা গিয়াছে। নাসিকা গণ্ডের ক্ষীততা (swelling of the lymphatic glands) প্রায় থাকে না কিন্তু যদি থাকে তাহা হইলে ব্যারাইটা কার্ব প্রয়োগে অদৃশ্য হয়।

মস্তকের বিসর্পের পর, বৃদ্ধদিগের কেশ প্রায় উঠিয়া যায়, পুনরায় আর জন্মায় না ; কিন্তু যুবকদিগের চুল পুনরায় উঠে।

বিসর্পের পর পুরাতন চক্ষু প্রদাহে প্রোফাইটিস এবং আর্সেনিক উত্তম ঔষধ। কর্ণের বন্ধিতা হইলে প্রায় আরোগ্য হয় না, সম্ভবতঃ সলফুর এবং ব্যারাইটা কার্ব দ্বারা উপকার হইতে পারে।

বিসর্প নিম্নাঙ্গে প্রকাশ পাইলে নক্সভমিক প্রকৃত ঔষধ বলিয়া অনেকেই প্রশংসা করেন, ডাক্তার বেয়ার ষ্ট্র্যাফিসেমপ্রিফা এবং প্রোফাইটিস ব্যবস্থা দেন। অতিশয় বেদনা থাকিলে মার্কিউ-ব্লিসম সল। ডাক্তার হেম্পেল ইহাতে আর্সেনিক দিতে বলেন।

দুর্দশতা জনিত বিসর্পে বা বৃদ্ধদিগের রোগে যদি পচন ভাবের সম্ভাবনা থাকে তাহা হইলে সিন্কেলি উপযোগী।

চর্ম্মে কোন বিষাক্ত দ্রব্য লাগা বা কোনরূপ আঘাত বা ক্ষত জনিত বিসর্প ভয়ানক আকার ধারণ করিলে রুটিন এবং এপিস উপযোগী এবং অনেক সময় ফসফরস, কার্বোতেজিটেবলিস এবং আর্সেনিক দ্বারা উপকার হয়।

শিশুদের বিসর্পের চিকিৎসা শিরাপ্রদাহের চিকিৎসার তায় (phlebitis) ইহাতে বেলেডোনার দ্বারা বিশেষ উপকার হওয়ার সম্ভাবনা দেখা যায় না ; কিন্তু মার্কিউব্লিসম সল বা হেপার সলফুর দ্বারা উপকার হয়। যদি শ্রাবার লক্ষণ থাকে তাহা হইলে ফসফরস বা বাইওনিয়া ব্যবস্থা।



স্থানপরিবর্তনশীল বিসর্পে গ্রাফাইটিসের উপর নির্ভর করা যাইতে পারে কিন্তু পলসেস.ভিলা, মোইকোপোডিসম এবং ককুলসের উপর সম্পূর্ণ নির্ভর করা যায় না।

শাখা সমূহের বা হস্ত পদাদির বিসর্পে-সলফাইড অব সোডা জল মিশাইয়া বাহ্যিক ব্যবহার করিলে চুলকনা, জালা বন্ধনা নিবারণ হয়। ইহার সহিত আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগও আবশ্যক।

### ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

ইনি তাঁহার চিকিৎসা পুস্তকে, ডাক্তার জার ও বেয়ার দ্য সকল ঔষধ ব্যবস্থা করিয়াছেন তাহাই অনুমোদন করিয়া সন্নিবেশিত করিয়াছেন সেই জন্য দ্য সকলের আর পুনঃ উল্লেখ করিবার প্রয়োজন নাই। বাহ্যিক ঔষধের মধ্যে ভেরেট্রম ভিরিডের টিংচার লোসনরূপে ব্যবহার করিতে বলেন।

### ডাক্তার ফিসার Dr. Fisher.

ইনি তাঁহার শিশু চিকিৎসায় নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা দিয়াছেন। শীত করিয়া হঠাৎ জ্বর, ঘর্ম রোধ, গাত্রের প্রবল উত্তাপ, অস্থিরতা, পিপাসা ও প্রদাহ স্থান লালবর্ণ হইলে একোনাইট দিতে বলেন।

দক্ষিণ দিকে বিসর্প, প্রবল জ্বর সহ মস্তিষ্ক লক্ষণ, প্রলাপ এবং হঠাৎ উদ্বেগের বিলোপ, ও আক্ষেপ হইবার উপক্রমে বেলেডোনা ব্যবস্থা।

মুখমণ্ডলের ও চক্ষের পাতার অধিক ক্ষীততা, জালা, স্থলবিদ্ধবৎ বেদনা, প্রদাহিত স্থান পাটল বর্ণ, গলা এবং কণ্ঠ আক্রান্ত হইয়া দোলে ও বাধা করে, পিপাসা সামান্য বা একেবারে থাকে না তাহাতে এন্টিস ব্যবস্থা।

বিসর্পে পীড়কা ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়, পেশীতে, পেশীর বন্ধনৌতে এবং সন্ধিস্থলে ভয়ানক বেদনা, আর্দ্রতাজনিত ঘর্ম রোধ এবং মস্তকে ও সন্ধিস্থলে ক্ষীততা, অতিশয় দুর্বলতা এবং সান্নিপাতিক লক্ষণ সহ বিড়বিড়ে প্রলাপে লুপ্তক্স দিতে বলেন।

রক্তক্ষের ত্রায় লক্ষণ সহ বিসর্প এক স্থান হইতে অল্প স্থানে চালিত

হইলে এবং দুর্বলতা সহ অস্থিরতা ও পীড়কার পচনভাব হইলে আর্সেনিক দিতে বলেন।

বেলেডোনার মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রশমিত না হইলে এবং মুখমণ্ডল ক্ষীত ও লাল বর্ণ হইলে ল্যাটেকসিস ব্যবস্থা। এ ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ এই যে প্রদাহ বাম দিক হইতে দক্ষিণ দিকে চালিত হয়।

দাহক বিসর্পের প্রথম অবস্থায় (First stage of Phlegmonous Erysipelas) ডাক্তার হিউজ ভেরেট্রম ভিরিডের প্রশংসা করেন। ইহা উভয় বাহ্যিক ও অভ্যন্তরিক প্রয়োগ হয় (ইহার লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য। গ্রক )

যাহারা বাইওকেমিক ঔষধ ব্যবহার করেন তাঁহারা ফেল্লম ফস-ফলিকম, একোনাইট ও ভেরেট্রম ভিরিডের পরিবর্তে প্রয়োগ করিতে বলেন। এ ঔষধের প্রদাহিত স্থান মৃদু এবং ইহার লক্ষণ একোনাইটের স্থায় প্রবল নহে এবং ইহার পর রক্তক্স বেষ খাটে এবং একোনাইটের পর এপিস বেষ খাটে। রক্তক্সের পুঙ্খ বা পরে এপিস ব্যবহার হয় না।

রোগ শীঘ্র আরোগ্য না হইয়া অনেক দিন স্থায়ী হইলে এবং রুগ্ন ব্যক্তিদের রোগে পীড়কা সম্পূর্ণরূপে বিকশিত না হইলে সলফর ব্যবস্থা। এ অবস্থায় হোপার সলফরও উপযোগী। যদ্যপি পুঁথোৎপত্তি ইহবার উপক্রম হয় এবং রোগ শীঘ্র আরোগ্য না হয় তাহা হইলে আর্সেনিক ল্যাটেকসিস, সিকেল, কার্বো-ভেজি, ক্রোটেলস এবং সোল্লিনম লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা করিবে।

বিসর্প বা পীড়কা বিলুপ্ত হইলে যদি প্রলাপ ও আক্ষেপ লক্ষণ উপস্থিত হয় তাহা হইলে স্ট্রামোনিয়ম, নক্সভমিকা, ইথেরিসিয়া, হাইপোসেসিস, স্যাসিফেনা, কুপ্রম, ও জিঙ্কম ব্যবস্থা। পীড়কা বিলুপ্ত হইবার পর আক্ষেপে কুপ্রম উৎকৃষ্ট। বাহ্য প্রয়োগের জন্য কাঠ কয়লার শুঁড়ো  $1 \times$  বা  $2 \times$  জল বা গ্লিসেরিন সহ মিশাইয়া বা একোনাইট, বেলেডোনা, বা এপিস মূল অরিষ্ট লোসনরূপে ব্যবহার করিবে।

## মালিয়ারি বা মিলেট বীজ সংক্রমণজনিত জ্বর

### Miliary Fever

এরোগের প্রাথমিক লক্ষণ গায়ে অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ঘামাচির ছাদ উদ্ভেদ বাহির হয়, যাহা ক্রমে ষ্ঠেতবর্ণের রসগুণিতে পরিণত হইয়া অস্বচ্ছ দেখায় তৎপরে খুস্কি উঠিয়া যায়। এই উদ্ভেদ গুলি স্থানে স্থানে বিস্তৃত হইয়া পড়ে এবং উহার উপর হাত বুলাইলে, ঘাসের বিচির ছায়া বোধ হয়। ইহা প্রায় ঘণ্টার পর প্রকাশ পায় বলিয়া ঘামাচি নামে অভিহিত হয়। প্রোট্রিগের এরোগ অধিক হয়। ইহা কখন সমস্তরূপে, কখন অল্প পুরাতন রোগের উপসর্গ স্বরূপ বা শারীরিক প্রকৃতি অনুসারে প্রকাশ পায়। নারীদিগের প্রসবের পর স্থিতিকা গৃহে উষ্ণতা বশতঃ কখন বা প্রবল বাত জ্বর সহ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। রোগের পূর্বাবস্থায় জ্বর হয় এবং ৫৬ দিন পরে উদ্ভেদ বাহির হয়। জ্বর আরম্ভ হইবার পর হইতে এবং উদ্ভেদ বাহির হইবার পূর্বে প্রচুর ঘাম হইতে থাকে। ঐ ঘন্টায় অল্প গন্ধ বাহির হয়। গাত্র ত্বক চুলকায় সড়সড় করে কখন বা জ্বালা করে এবং হাত পা অসাড় হইয়া যায়। বুকে যাতনা বোধ হয়, কখন গুরু থুক থুকে কাশি হয় এবং পার্শ্বে বিদ্ধকর বেদনা হইতে থাকে। কখন বাতের ছায়া বেদনা সঙ্গে ও দস্তে বোধ হয়, সেই সঙ্গে নিস্তেজ্য ভাব দেখা দেয়।

এই ঘামাচির ছায়া উদ্ভেদ অনেক সময় মোহ জরে, আরক্ত জরে এবং সন্নিপাত বিকার জরে প্রকাশ পাইতে দেখা যায়।

### চিকিৎসা

#### ডাক্তার লন্নি

জ্বর সহ অস্থিরতায় একোনাইট ৩

দ্রাব্যবীয় উত্তেজনায় জেলসিনিন ৩ বেনেডোনা ৩

বিবসিয়া ও অবসন্নতা—ইপিকাক ৩, ভেরেট্রিম ভিরিড ৩, আর্সেনিক ৬।

বক্ষঃ লক্ষণ—ব্রাইওনিয়া-৩, ফসফরাস ৬

একোনাইট ৩—কোন উপসর্গ বিহীন সহজরোগে, উৎকর্ষা ও অস্থিরতা সহ আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক উত্তাপ থাকিলে এই ঔষধ ৩৪ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

জেলসিমিনম ৩—উপরোক্ত লক্ষণ সমূহ যখন প্রবল দ্বায়বীয় উত্তেজনা সহ প্রকাশ পায় তখন ৩৪ ঘণ্টা অন্তর এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলেডোনা ৩—জ্বর সহ দ্রুত নাড়ী, মস্তকে রক্তের বেগ এবং প্রলাপ থাকিলে বেলেডোনা প্রশস্ত।

আর্সেনিক ৬, ৩০—উদ্বেদ সহ অতিশয় উৎকর্ষা এবং অবসন্নতা থাকিলে আর্সেনিক ব্যবস্থা।

ইপিকাকুয়ানা ৬, ৩০—স্মৃতিকা বা অন্য কোন জ্বর সহ উদ্বেদ, বৃক্ক বাতনা, ক্লান্তি, উদ্বেদ, অবসন্নতা, অস্থিরতা ও দীর্ঘ নিশ্বাস তাগ।

ভেরেট্রিম ভিরিড ৩x—ইপিকাকে যদি জ্বর ও বমনেচ্ছা উপশম না হয় তাহাইহলে উহার পর বা পরিবর্তে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া ১২, ৩০—উদ্বেদ বাহির হইবার পূর্বে বা সময়ে অন্যান্য লক্ষণ সহ কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে এবং বৃক্ক বেদনা ও যাতনা বোধ হইলে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা। ইহাতে উপকার না হইলে ফসফরাস ৬।

ক্যাটোমিনিলা ১২, ৩০—বালকদের অতিরিক্ত গরমে বা আহারের দোষে জলবৎ সবুজ বা হলুদে বর্ণের উদরাময় প্রকাশ পাইলে ব্যবস্থা।

ডাক্তার হলস্ জার Dr. Hulls Jahr.

যদ্যপি উদ্বেদ সহ অতিশয় উৎকর্ষা থাকে তাহাইহলে আর্সেনিক।

সদ্য প্রসূত নারীদিগের পক্ষে ব্রাইওনিয়া বা ইপিকাক।

বালকদিগের পক্ষে একোনাইট, বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, ক্যাটোমিনিলা বা ইপিকাক।

উদ্বেদ হঠাৎ বিলুপ্ত বা ধীরে প্রকাশ পাওয়া প্রযুক্ত হাঁপানি বা পাকশয়ের বৈলক্ষণ্যে বা অবসন্নতা লক্ষণ উপস্থিত হইলে ইপিকাক।

**আনুমানিক চিকিৎসা**—এই ষাটটির ন্যায় উদ্ভেদ কখন সামান্য বা কখন উৎকট আকার ধারণ করে বিশেষতঃ ইহা যে রোগের উপসর্গ স্বরূপে প্রকাশ পায় সে রোগের সূচিকিৎসা না হইলে এইরূপ হইয়া থাকে ।  
এ অবস্থায় মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে **কুপ্রেন এসিটিকম ৬** হই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা করিবে পরে ৪ ঘণ্টা অন্তর ।

**পথ্য**—জরের পথ্যের ন্যায় ।

## বিলেপী জ্বর Hectic Fever

দেহের অভ্যন্তরে বা বহ্যে তরুণ বা পুরাতন পীড়া যেমন ফুসফুস প্রদাহ, ত্রণ বা পুঁষ সঞ্চিত ক্ষত হইতে এই জ্বর উৎপন্ন হয় এবং ফুসফুস বেষ্ঠের পুরাতন প্রদাহ হইতে রস ক্ষরণ হইয়া বহির্ভাগে নির্গত না হইয়া বিলেপী জ্বর উৎপন্ন করে। উহাতে প্রবল শিরঃপীড়া, গাত্র জ্বালা ও অস্থিরতা আনয়ন করে। যতদিন পুঁষশ্রাব হয় ততদিন জ্বর থাকে এবং যতদিন আশ্রাব বন্ধ থাকে ততদিন জ্বর সম্পূর্ণরূপে প্রকাশ পায়না, আশ্রাবের বৃদ্ধির সহিত জ্বরের আধিক্য হয়। এ জ্বর ধীরে ধীরে আরম্ভ হয়, রোগী ক্লান্তি অনুভব করে, কুখা থাকেনা এবং ক্রমে শীর্ণ হইতে থাকে। গাত্র চর্ম ফেকাশে হয় এবং গগ্নদেশ লাল হইয়া উঠে। জ্বরের প্রারম্ভে শীত বোধ হয় তৎপরে উত্তাপের বৃদ্ধি হইতে থাকে। হাতের ও পায়ের চোটে গরম হয় ও জ্বালা করে; মুখ ও চক্ষু উজ্জ্বল হয় এবং কখন কখন ঘর্ষ হইতে দেখা যায়। এইরূপ অল্পকণ স্থায়ী জ্বর দিন রাত্রে এক বা দুই বার প্রকাশ পাইতে পারে এবং প্রতিদিন এক সময়ে উপস্থিত হয়। সাধারণতঃ বৈকালে সন্ধ্যার পূর্বে আরম্ভ হইয়া মধ্যরাত্রে পূর্ণতা প্রাপ্ত হয় এবং শেষ রাত্রে ঘর্ষ হইয়া বিরাম পড়ে। নাড়ীর গতি ১০০ হইতে ১২০ বার স্পন্দন হয়। যেখানে দিবসে দুইবার জ্বর আসে সেখানে একবার প্রাতে ও এক-বার সন্ধ্যার সময় হয়। রোগ যেমন বাড়িতে থাকে, নাড়ীর উত্তেজনা সেই-রূপ হয়, ক্রমে পূর্ণাবস্থা প্রাপ্ত হইয়া কুখা কখন অল্পকণের জন্ত বেশী হয়। সাধারণতঃ পাকায়ন উত্তেজিত হইয়া ভুক্ত দ্রব্য বমন হইয়া যায়। জিহ্বার মধ্যভাগ শাদা লেপে আবৃত হয় এবং প্রান্তভাগ লাল হয়। রোগের শেষাবস্থায় জিহ্বা ও কর্ণদেশে বেদনা ও ক্ষত দেখা দেয় এবং জলবৎ উদরাময় প্রকাশ পায় তজ্জন্ত রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়ে। রোগের প্রথমাবস্থায় কখন কোষ্ঠবদ্ধ বা কখন সহজ বাহ্যে হয়। সচরাচর তৃষ্ণা বেশী হয়

এবং প্রস্রাব ঘোরবর্ণের ও দুর্গন্ধযুক্ত হয়। প্রথমে পায়ের গুলফ ফোলে তৎপরে পদদেশ ক্ষীত হয়। রোগীর মন পরিকার থাকে, কখন নিরাশায়ুক্ত হয় না, যে পর্যন্ত না অন্তিম অবস্থা উপস্থিত হইয়া যুছ প্রলাপ সহ মৃত্যু হয়।

বিলেপী জ্বর এবং সবিরাম জ্বরের প্রভেদ এই যে ইহাতে জ্বর প্রকাশ পাইবার সময়ের স্থিরতা নাই এবং শেষ রাত্রে অতিরিক্ত ঘর্ম ও অবিরত নাড়ী ক্রান্ত থাকে, শিরঃপীড়া বেশী বোধ হয় না কিন্তু পুরাতন যান্ত্রিকরোগ থাকে।

### চিকিৎসা

এ জ্বর ক্রমশঃ গুটীকা উৎপন্ন জনিত হইলে ক্রমে স্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় রোগী সামান্য শ্রম করিতে পারে না, এমন কি পুস্তক পাঠেও অক্ষম হয়। গয়েরের সঙ্গে পুয়ের ন্যায় শ্লেষ্মা নির্গত হইতে থাকে, কখন প্রকৃত পুঁষ নির্গত হয়। রোগ ক্রমে অন্যান্য বস্ত্রে প্রসারিত হইয়া পড়ে, যেমন লসীকা-গ্রন্থি মণ্ডলে এবং অস্থি নলীতে বথায় গুটীকা সঞ্চিত হয়, বাহ্য ক্রমে ক্ষতে পরিণত হইয়া পড়ে এবং কঠিন উদরাময় আনয়ন করে। এইরূপে যক্ষ্মাকাশি রোগ উৎপন্ন হয় বাহার বিস্তৃত বিবরণ স্বাস যন্ত্র রোগে বলা হইবে।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে বিলেপী জ্বর কোন পুরাতন যান্ত্রিক রোগের উপসর্গ মাত্র সেই জন্ত ইহার চিকিৎসা কারণাত্মক করিতে হয়।

ডাক্তার এলিস বলেন যে পূর্বোৎপত্তি ও রসকরণ যদি কারণ হয় তাহা হইলে চায়না (৩০) প্রাতে এবং ফসফরাস (৩০) রাত্রে ব্যবস্থা। ইহাতে উপকার না হইলে ফসফরাসের পরিবর্তে সাইলিসিসিয়া (৩০) দিবে। নিশাঘর্ম নিবারণের জন্ত রাত্রে শয়ন করিবার সময় একমাত্রা মার্কিউরিয়স সল (৩০) দিবে। প্রাতে এক মাত্রা একোনাইট ৩ দিনে জ্বর নিবারণ হয়।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

যক্ষ্মাকাশ জনিত বিলেপী জ্বরে জিহ্বা অর্জি ও লেপাবৃত হইলে ব্যাপ-তিসিয়া ১, আর জিহ্বা শুষ্ক হইলে ক্যাটেননিক ৩। এই ঔষধদ্বয় অন্ত্যায় ঔষধ সহ লক্ষণাত্মক মধ্যবর্তীরূপে ব্যবহার হয়। অনেক দিন

স্থায়ী পুঁথজনিত জ্বরে চায়না ৩। রক্ত বিবাক্ততার চায়না-আস ৩x চূর্ণ এক গ্রেণ মাত্রায় চারি ঘণ্টা অন্তর।

ডাক্তার লল্লি যন্ত্র সংযুক্ত বিলেপী জ্বরে আর্সেনিক ৩, চায়না ৩, চিমাফিল ৩, জেলসিমিনম ৩, নক্সভমিক ৩, এবং এসিড ফসফরিকম ৩ লক্ষণানুসারে ব্যবস্থেয় বলেন।

ডাক্তার রডক বলেন যে যক্ষারোগসংযুক্ত বিলেপী জ্বরে, নিশাঘর্ষে এবং উদরাময়ে এসিড ফস ৩, চায়না ৩x, হেপার সলফর ৬, স্যান্ডুকাস ৩x, ষ্ট্যানম ৬ ব্যবস্থা।

ডাক্তার হলস জার Dr. Hulls Jahr—স্নায়বীয় বিলেপী জ্বর বা পুরাতন প্রাদাহিক বা পুঁথ সংযুক্ত জ্বর, ঘুমঘুমে জ্বর—আর্সেনিক, চায়না, ককুলস, মার্কিউরীয়স সল, নক্সভমিক, ফসফরিক এসিড, ভেরেট্রিম এল, হেপার, ল্যাকেসিস, সলফর, বেলেডোনা ব্যবস্থা করেন।

মানসিক উদ্বিগ্ন ও শোকজনিত বিলেপী জ্বরে—এসিড-ফস, ষ্ট্যাফি-সেগ্রিয়া, ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস, মার্কিউ, আর্সেনিক, প্রাকাইউস।

অতিরিক্ত রক্তশ্রাব, দ্বী সংসর্গ, হস্তমৈথুনজনিত বিলেপী জ্বরে—চায়না, নক্সভ, এসিড-ফস, ক্যালকে কার্ব, ল্যাকেসিস।

কঠিন রোগভোগের পর বিলেপী জ্বরে—ককুলস, হেলিডো, এসিড ফস, আর্সেন, চায়না, ভেরেট্রিম-এল।

ডাক্তার লিলিহ্যাল Dr. Lilienthal

আর্সেনিক (৩০)—অতিশয় শীর্ণতা সহ দুর্বলতা, হৃৎস্পন্দন নিশা-বর্ষ সহ দিবসে গুত্র স্বক শুষ্ক ও উত্তাপযুক্ত। পিপাসা ঘন ঘন, অল্প পরিমাণে জল পান। অস্থিরতা, অশান্তিজনক নিদ্রা, হঠাৎ চম্কে উঠা, অহরহঃ শয়ন করিতে ইচ্ছা, ক্রোধশীল, ক্ষুধার অভাব, পরিপাক শক্তির দুর্বলতা।

.

ব্যাপাতিসিয়া (৩x)—নাড়ী পূর্ণ, কোমল ও দ্রুত, গৃষ্ঠে এবং নিম্নাঙ্গে



শীতবোধ, পিপাসা, মুখমণ্ডলে উষ্ণতাবোধ । জ্বরবোধ সহ সর্কাসে মোচড়ানি বেদনা, অতিশয় ক্লান্তিবোধ, খাস কষ্ট, পূর্ণ নিশ্বাস লইতে অক্ষম, বক্ষঃস্থলে তীব্র বেদনা, বিশেষতঃ জোরে নিশ্বাস লইবার সময় । মধ্যরাত্রে পূর্বে অস্থির নিদ্রা ।

**ক্যালকেরিয়া কার্ব (৩০)**—অহরহঃ উত্তাপবোধ, উৎকর্ষা, হৃৎ-স্পন্দন, অন্ন তৃষ্ণা, শীত শীত বোধ বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময়, গণ্ডদেশ আরক্ত, চর্ম শুষ্ক । শীর্ণতা, দুর্বলতা সহ অমনোযোগিতা, ক্ষুধার অভাব, সন্ধ্যার সময় মধ্যে মধ্যে হ্রঃসহ বাতনাবোধ, শুষ্ক খুঁকু খুঁকে কাশি । কথা কহিবার পর অবসন্নতা, সহজে ঘর্মস্রাব, নিজের স্বাস্থ্যের জ্ঞাত ভয়, নিশা ঘর্ম, হৃৎস্পন্দনের দুর্বলতা ।

**কার্বোভেজিটেবলিস (৩০)** পুরাতন ক্ষয়কারী পুঁথি সঞ্চয়জনিত বিলেপী জ্বর । শীতের সময় তৃষ্ণা, দেহ বরফের তায় শীতল, বিশেষতঃ হাঁটুর নীচে, প্রতিক্রিয়ার অভাব ।

**চালানা (৩০)**—অনেক দিনের পুঁথি সঞ্চিত জ্বর, গণ্ডস্থল লাল । বল ক্ষয় সত্ত্বেও অতিশয় স্নায়বায়তা । রোগী বালিস হইতে মস্তক উত্তোলন করিতে পারে না । উদরাময়, নিশাঘর্ম, ফুসফুসে পুঁথোৎপত্তি বিশেষতঃ মাতাল-দের । নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, চর্ম শুষ্ক, দুর্বলতা, ক্ষুধার অভাব ও পরিপাক শক্তির দুর্বলতা সত্ত্বেও অধিক খাইতে চায় । আহারের পর পেট ফাঁপে । অনিদ্রা বা অস্থির নিদ্রা সহ নানাপ্রকার স্বপ্ন দেখা ।

**হেপার সলফর (৩০)**—বিলেপী জ্বর সবিরাম প্রকৃতি । একটু নড়িলে চড়িলে বা চিন্তা করিলেই ঘর্ম । রাত্রে প্রচুর অল্প গন্ধবৃদ্ধ ঘর্ম ।

**লাইকোপোডিয়াম (৩০)** ফুসফুসে পুঁথি সঞ্চয়জনিত বিলেপী জ্বর বিশেষতঃ বাম দিক অপেক্ষা দক্ষিণ দিকে বেশী । এক পা শীতল অন্য পা গরম । অল্পে অল্পে ফেরমেন্টেশন (fermentation) । বেলা ৪টা হইতে রাত্রি ৮টার শীত করিয়া জ্বর হয় ।

**ফ্রসফরাস (৩০)** শুষ্ক কাশি গ্রহ কষ্টকর খাস প্রাশাস । সন্ধ্যার সময় শীত করিয়া জ্বর, দুর্বলকরী উদরাময় ও নিশাঘর্ম, শীর্ণতা এবং দুর্বলতা ।

ফসফরিক এসিড (৬)—হৃৎযন্ত্রিত এবং উৎপীড়িত মনের ভাব, মৌনতা, অমনোযোগিতা। মস্তকের কেশ খেত বর্ণ হইয়া যায়। সন্ধ্যার সময় জ্বরের উত্তাপ, মনস্তাপ, নাড়ী চঞ্চল, হৃৎকলকরী ঘর্ষ প্রাতঃকালে।

স্যাঙ্কুনেরিয়া (৬)—দিবसे ২টা হইতে ৪টার মধ্যে বিলেপী জর, গণ্ডদেশে রক্তপ্রবাহ হেতু রক্তিমতা বর্ণ। বক্ষের উপরে জ্বালা ও পূর্ণতাবোধ ঋণকৃচ্ছ, হৃৎপিণ্ড হৃৎকল এবং অনিয়মিত; মুখ দিয়া লালা নিঃসরণ।

সাইলিসিয়া (৩০)—মুখশ্রী কোঁকাশে ও নীলবর্ণ, শুষ্ক। খুঁখুকে কাশি, শীর্ণতা, শ্বাসক্রিয়ার ন্যূনতা। পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ গাত্রে ফোড়া ও ফোটক উৎপন্ন। আশ্রাব পাতলা হৃৎকলবৃত্ত। বৃক্কদের শ্লেষ্মাবৃত্ত ক্ষয়কাশ। সর্কাসে বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে বেদনা সহ অবসাদ।

ষ্ট্র্যানম (৬x, ৩০)—বিলেপী জরে প্রাতে ১০টার সময় শীতবোধ। রোগী অশ্রুপূর্ণ, স্নায়বীক হৃৎকলতা। নাচে নামিতে বা সামান্য পরিশ্রমে রোগের বৃদ্ধি। সন্ধ্যার সময় রক্তের প্রবাহ ও উষ্ণতাবোধ। প্রচুর নিশ্বাস।

মলফর (৩০)—সন্ধ্যার সময় জ্বরের উত্তাপ সহ গণ্ডদেশ (বিশেষতঃ বাম দিকে) লালবর্ণ। শুষ্ক চক্ষু সহ পিপাসা। মুখমণ্ডল কোঁকাশে, মল শুষ্ক বা হুঁহুড়ে উদগমন। নিশ্বাস রোধজনক, হৃৎস্পন্দন। প্রাতে ঘর্ষ, হৃৎকলতা, অঙ্গে ক্লান্তিবোধ, শুষ্ক কাশি।

### ডাক্তার হেল Dr. Hale

ইনি নিম্নলিখিত কয়েকটি ঔষধ বিলেপী জরে ব্যবস্থা দেন।

সিরেমাস-ভার্জিনিয়ানা—ডাক্তার হেল এই ঔষধের শীতল কাথ (Cold infusion) কোন রোগের আরোগ্যসাধন অবস্থায় নাড়ীর স্রুততা ও হৃৎকলতায়, যক্ষ্মা কাশে হৃৎপিণ্ডের বিরুদ্ধি ও প্রসারণে প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। ইহার অরিষ্ট (tincture) পাকাশয়ে অজীর্ণতা সহ অগ্নোৎপাদন প্রবণতায়, মুখ দিয়া জল উঠা সহ ঘোর পরিপাক ক্রিয়া, ক্ষুধাহীনতা প্রভৃতিতে উপযোগী। এই সকল লক্ষণ সহকারে হৃৎপিণ্ডের হৃৎকলতা ও উপদাহ থাকিলে অধিকতর উপকারী। বিলেপী জরে এ ঔষধের উচ্চ ক্রম ফল দায়ী।

হাইফসফেট অব লাইন—এ ঔষধ ক্যালকেরিয়া কার্ব এবং ফসফরসের সংমিশ্রণ। এ উভয় ঔষধের লক্ষণ ইহাতে থাকায় ডাক্তার

হেল ইহা বম্বার প্রারম্ভ অবস্থার কষ্টদায়ক কাশি, বিলেপী জ্বর, নিশা বর্ষ স্বর বিলম্বিত ঋতু, অতিশয় স্নায়বীয় অবসন্নতা, ফুসফুস হইতে রক্ত শ্রাব ইত্যাদি রোগে প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। তিনি ইহার ১ম, ২য়, ৩য় ক্রম চূর্ণ ব্যবহার করিতেন, কিন্তু ফুসফুস হইতে রক্ত শ্রাব বা ফুসফুস প্রদাহে তিনি ৬ ক্রমের বিচূর্ণের নিম্নে ব্যবহার করিতে নিষেধ করেন।

**জেলসিমিনম**—ডাক্তার হেল বলেন যে সকল প্রকার উত্তেজক জ্বর বাহ্য স্থানিক উত্তেজনা হইতে উৎপন্ন হয়, যেমন ক্ষত, পুঁয়োৎপত্তি বা শরীরাতান্ত্রে কোন অস্বাভাবিক বস্তুর অবস্থান জনিত জ্বর, তাহাতে জেলসিমিনমের ন্যায় উপকারী ঔষধ আর নাই। ইহার দ্বারা অতি সত্ত্বর ঐ জ্বর দমন হয়। ঐ জ্বরের মধ্যে বিলেপী জ্বর একটা প্রধান, ইহাতে শীত ও কম্পের পর প্রবল উত্তাপ উপস্থিত হয়, তৎপর প্রচুর বর্ষা হইতে থাকে, যেমন বম্বা কাশে বা বিবাক্ত পুঁষ ও রক্ত সঞ্চিত জ্বরে হইয়া থাকে। জেলসিমিনমের নিম্ন ক্রম ১×, ৩× সচরাচর ব্যবহার হয় কখন ৩০ ক্রম ব্যবহারে ও উত্তম ফল দর্শিয়াছে।

**ব্যালনসম পেত্রভিভেনম**—ডাক্তার হেল এই ঔষধে নাসিকার পুরাতন প্রতিগায়ে পুঁষময় দুর্গন্ধ নিষ্কিবনে এবং কাশি সহ হৃদে বা সবুজ বর্ণের দুর্গন্ধ পুঁষময় শ্রাবে বহুবৎসর ব্যবহার করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন। গুটীকা-যুক্ত বম্বা রোগে ইহার আরোগ্যকারী শক্তি না থাকিলেও ইহার দ্বারা উপশম হইতে পারে। পুঁষ নিষ্কিবনযুক্ত বিলেপী জ্বরে হৃর্ষলতা ও ফ্রীণ রক্ত সঞ্চালন বম্বা রোগে ইহা উপকারী। ডাক্তার হেল ইহার প্রথম ও দ্বিতীয় দশমিক ক্রম বিচূর্ণ ব্যবহার করিতেন।

উপরিউক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে ডাক্তার হেল **ল্যাকলোহিস**, **লাইকোপাস**, **সাস-প্লাবরাম** এবং **স্যাঙ্কটেনেলিয়া** বিলেপী জ্বরে ব্যবহা দেন।

### ডাক্তার ফ্লুরী Dr. Fleury

ইনি বলেন যে এ রোগের কারণ যদি পাকাশয়ের বৈলক্ষ্যজনিত হয়, এবং অন্ত্রোৎপাদন হইয়া বমন হয় ও হৃর্ষলতা আনয়ন করে তাহা হইলে **সলফিউরিক এসিড** ১× চার পাঁচ ফোঁটা শীতল জলের সহিত আহারের এক ঘণ্টা পূর্বে সেবন ব্যবহা। যন্ত্রাণ পেটের ফাঁপ বশতঃ উদর পূর্ণ এবং পাকাশয় প্রদেশে বাতনা বোধ হয়, তাহা হইলে **সলসেনটেল** ১

মূল অরিষ্ট (অথবা ১× ক্রম) ৪।৫ ফোঁটা গরম জলের সহিত আহারের পর সেবনীয়। যদি খাদ্যদ্রব্যের পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হেতু দেহের পুষ্টি সাধন না হইয়া রোগী দুর্বল ও শীর্ণ হইতে থাকে, সেক্ষেপে অবস্থায় ক্যাল-কেব্রিক্স ফসফরিক্স ১× ক্রম ৮।১০ গ্রেণ মাত্রায় অল্প শীতল জল বা দুগ্ধের সহিত আহারের অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে সেবনীয়। এ সকল উপায় দ্বারা কুসকূসের পীড়ার উপক্রম নিবারিত হইতে পারে।

যক্ষ্মাকাশে বিলেপী জ্বর সহ নিশা বর্ষ ও উদরাময় থাকিলে ফসফরিক এসিড ১× এবং ষ্ট্যানম ৩× ব্যবস্থা। প্রচুর পরিমাণে শ্বেদা নিঃসরণে ব্যাপ্তিসিদ্ধি (১) আর বারম্বার বমনে ক্রিসোসোটি ৩× ব্যবস্থা। যক্ষ্মা রোগের অন্ত্যন্ত উপসর্গের চিকিৎসা ঐ রোগে বর্ণিত হইবে। ( ৩—ক )

## বিউবোনিক প্লেগ বা মহামারী রোগ

### Bubonic Plague

ইহা এক প্রকার প্রবল সংক্রামক রোগ বহুব্যাপীকরূপে প্রকাশ পাইয়া মহামারীরূপ ধারণ করে। ইহার অপর নাম বিউবোনিক প্লেগ। বহুবৎসর পূর্বে ইউরোপে এ রোগের ভয়ঙ্কর প্রাচুর্য্য হইয়াছিল কিন্তু সম্বর প্রতীকার উপায় অবলম্বন করার ইহা বন্ধ হইয়া যায়। ভারতবর্ষে ইহার প্রথম আবির্ভাব হয় ১৮১৫ সালে, তৎপরে নানা স্থানে মধ্যে মধ্যে বহুব্যাপীকরূপে প্রকাশ পাইয়া ১৮৩৮ সালে বন্ধ হইয়া যায়, ইহার পর আর কোন সংবাদ পাওয়া যায় নাই। ইহার পুনঃ প্রকাশ ১৮৯৬ সালে বোম্বেতে হয়, সেই পর্য্যন্ত ইহা নানা স্থানে বহুব্যাপীকরূপে প্রকাশ পাইয়া বতলোকের আশঙ্কিত করিতেছে। এক ব্যক্তি আক্রান্ত হইলে ইহার সংস্পর্শে অনেকে আক্রান্ত হইয়া পড়ে এবং সন্নিকটস্থ স্থানে ইহার বিব প্রসারিত হয়। কিন্তু কিরূপে যে ঐ বিব ব্যাপক আকারে চালিত হয় তাহা ঠিক বলা যায় না। অনেকে বলেন যে ব্যাসিলস হইতে এ রোগ উদ্ভূত হয় এবং শরীরের কোন স্থানে ইহার বিব প্রবেশ করিয়া রোগোৎপাদন করে। রোগীর বস্ত্রাদি সংযোগে এবং মক্ষিকা দ্বারা পূর্ব রক্তের সংক্রমণে অত্র ব্যক্তিতে চালিত হয়। মাটির মধ্যেও প্লেগ-বিব অবস্থান করে সেই দ্রুত গতির ভিতর মুষিকুল এই রোগে আক্রান্ত হইয়া দলে দলে মরিতে থাকে। যেখানে এইরূপ ইন্দুরের মড়ক দেখা যায় সেইখানে প্লেগ ব্যাসিলিসের অবস্থান প্রতীয়মান হয়।

প্লেগ রোগের মৃত দেহ অগ্নিতে দহ্য করিলে ইহার সংক্রামতা আর প্রসারিত হইতে পারে না। কিন্তু যেখানে মৃত দেহ কবর দেওয়া হয় সেখানে যে ইহার বিব বহুকাল স্থায়ী হয় তাহার আর সন্দেহ নাই। আবার যে স্থলে মৃত দেহ জলে বা অত্র কোন স্থানে নিক্ষেপ করা হয় সেস্থলে সংক্রমণ প্রসারণের প্রায় দেওয়া হয়।

**সংক্ষেপ**—অনেকে বলেন যে যেখানে অধিক লোকের বাস এবং বিপুল বায়ু চলাচলের অভাব এবং অপরিষ্কার আবহাওয়া হইতে দুর্গন্ধ নির্গত হইতে থাকে সেই সকল স্থানেই প্লেগের উৎপত্তি এবং সংক্রামতার প্রসারণ হয়। ইহা প্রায় দেখা যায় যে সাহেব মহলে এ রোগের প্রাদুর্ভাব খুব কম তাহার কারণ সেখানে পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতার উপর সরকারের বিশেষ দৃষ্টি থাকে। এই জন্য সাধারণতঃ গরীব লোকদেরই এ রোগ বেশী হয়।

এ রোগের নিকট জ্ঞা পুরুষ, বালক ও বুবা কাহারও নিস্তার নাই। গর্ভবতী নারীদের প্লেগ হইলে গর্ভ রক্ষা প্রায় হয় না, এমন কি ভ্রূণের শরীরেও প্লেগ বিবের লক্ষণ দেখা যায়।

কেহ কেহ বলেন যে যে সকল ব্যক্তি সর্বদা জলে থাকে এবং উত্তম-রূপে তৈল মর্দন করিয়া স্নান করেন তাহাদের এ রোগ প্রায় হয় না। ইহা পরীক্ষিত হইলে সহজ প্রতিষেধক উপায় বটে। বস্তুতঃ এ রোগের প্রকৃত কারণ ঠিক বলা যায় না, তবে সাধারণতঃ দেখিতে পাওয়া যায় প্রথম অবস্থায় পাকশয়ের বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হইয়া অঙ্গীর্ণের লক্ষণ দেখা দেয় তৎপরে উষ্ণাবস্থায় শৈত্য প্রয়োগ, মানসিক উদ্বেগ, ওলাউঠার ভ্রায় এ রোগের ভীতি, ক্লম অবস্থা, ইত্যাদি ইহার উদ্দীপক কারণ মধ্যে গণ্য। এ রোগের কবল হইতে গৃহপালিত পশু পক্ষীও রক্ষা পায় না।

**সংক্ষেপ**—ডাক্তার পুহলম্যান বলেন, এ রোগের সূচনাবস্থায় অনেকস্থলে কম্প উপস্থিত হয় (যেমন ম্যালেরিয়া জ্বরে হইয়া থাকে) এবং সান্নিপাত জ্বরের ভ্রায় কয়েক দিন রোগী সহজভাবে থাকে যে পর্য্যন্ত না লসীকা গ্রন্থি সমূহ যথা কুঁচকির, বগলের, নিয়হুহু, গ্রীবাদেশের এবং মস্তকের গ্রন্থি-গুলি ক্ষীণ ও বেদনাবুক্ত হয়। ভীষণ রোগে কম্পের পরই প্রবল জ্বর হয় গাত্র তাপ ১০২ হইতে ১০৪ কখন ১০৭ ডিগ্রী উঠে। নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১৩০ বার এবং শ্বাস প্রস্থাস ৪০।৫০ হয়। (কখন কখন গাত্রের উত্তাপ হঠাৎ নিয়গামী হইয়া ৯৩।৯৪ পর্য্যন্ত আসিয়া স্বল্প সহ পতনাবস্থা আনয়ন করে) জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য বা অজ্ঞানতা, প্রলাপ, শিরঃপীড়া ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় যেমন সান্নিপাত বিকার জ্বরে হইয়া থাকে। চক্ষু উজ্জল, বিস্ফারিত, শ্রবণ শক্তির অভাব, জিহ্বায় শাদা লেপ এবং ফাটা, গাত্রে বিব-

ক্ষৌটিক প্রকাশ এবং সান্নিপাত বিকার জরের ত্রায় উদ্বেদ বাহির হয়। গ্রন্থিগুলিতে পূঁষ জন্মায়, কখন অতিরিক্ত ঘর্ম হইয়া উন্নতির লক্ষণ দেখা দেয়, এবং জ্বরও নরম পড়ে, জ্ঞানেরও সঞ্চার হয় কিন্তু অনেক সময় পূঁষ জন্মিয়া পচনভাব ধারণ করে, তখন জরেরও বৃদ্ধি হয়; খাসকুচ্ছুতা উপস্থিত হইয়া পতনাবস্থা আনয়ন করে। যদি এ অবস্থা হইতেও আরোগ্যাগ্নুথ অবস্থা উপস্থিত হয় তাহা হইলে সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে অনেক সময় লাগে এবং রোগেরও পুনঃ প্রকাশ অসম্ভব নহে।

যে স্থলে লসীকা গ্রন্থিগুলি বেশী ক্ষীত হয় না। কিন্তু ২৪ বা ৪৮ ঘণ্টা পরে রক্ত বিগলিত হইয়া পতনাবস্থা আনয়ন করে, তখন অবস্থা সাংঘাতিক হইয়া পড়ে; সে সময় প্রবল জ্বর সত্ত্বেও রোগীর জ্ঞান থাকে যাহা মৃত্যু পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। কিন্তু এ সময়ে বমন বা মল মত্র রোধ বা উদরাময় প্রকাশ পাইলে রোগীর বাতনা বৃদ্ধি হয়, সর্কাসে কালশিরা দাগ পড়ে এবং সান্নিপাত জরের ত্রায় গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কালবর্ণের পীড়কা বাহির হয়। কখন বা ডুক্, নাসিকা, পাকায়, অল্প, বুকক এবং ফুসফুস হইতে রক্ত স্রাব হইতে থাকে। মধ্যম বয়স্ক ব্যক্তিদিগেরই প্রায় ফুসফুস হইতে রক্ত স্রাব হয়।

ডাক্তার “র” ও অত্যাগ্ৰ ডাক্তারেরা বলেন যে এ রোগ হঠাৎ আক্রমণ করে, সেই সঙ্গে শারীরিক ও মানসিক অবসাদ, ক্লান্তি, অলস ভাব, শিরঃ-পীড়া, বিকৃতি চেহারা, চক্ষু নিস্তেজ, অস্পষ্ট বাক্যোচ্চারণ, খঞ্জনবৎ চলন যেন নেশাখোরের ত্রায় অবস্থা হয়। কখন বমন ও উদরাময় ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় কিন্তু তখন জ্বর থাকে না। এইরূপ ভাবে ১২ দিন গত হইলে দ্বিতীয় অবস্থা উপস্থিত হইয়া শীত করিয়া প্রবল জ্বর, দ্রুত নাড়ী, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, জং স্পন্দন, বৃকে বেদনা, মুছ প্রলাপ, অঘোর ভাব, অচেতন নিদ্রা, জিহ্বা শুষ্ক ও বিফারিত, দন্তে ছাতলা, নাকে কাল মাগড়ী, জ্বংপিণ্ডের চর্কলতা, নাড়ী ক্ষীণ ও ক্ষুদ্র, ঠোঁট নীলবর্ণ ইত্যাদি সান্নিপাত বিকার জরের লক্ষণ দেখা দেয় এবং ২১৩ দিন এই অবস্থা থাকিয়া সমস্ত গ্রন্থিগুলি ক্ষীত হইয়া জ্বর নরম পড়ে, নাড়ীও নিয়মগামী হইয়া জ্ঞানের সঞ্চার হয়। ইহাকেই তৃতীয় অবস্থা বলে। গ্রন্থিগুলি কুলিয়া সুপারীর ত্রায় কখন বা হৃৎসের ডিম্বের আকার ধারণ করে, গাত্র হইতে আঠাবৎ দুর্গন্ধ ঘর্ম নির্গত

হইতে থাকে। গ্রন্থিগুলিতে পূঁষ সঞ্চয় শুভ লক্ষণ, বসিয়া যাওয়া কুলক্ষণ। সাধারণতঃ কুঁচকীর গ্রন্থিই প্রথমে ক্ষীত হয়, তৎপরে বগলের, নিম্ন হনুস্থ এবং গ্রীবা দেশের গ্রন্থি আক্রান্ত হইয়া পড়ে।

গ্রন্থির ক্ষীততা ব্যতিরেকে কখন দণ্ডব্রণ (carbuncle) হস্তে, পদে, কটি-দেশে বা গ্রীবা পৃষ্ঠে প্রকাশ পায় এবং কঠিন রোগে সান্নিপাতিক জরের ত্রায় বেণুনি বর্ণের উদ্ভেদ বা বিস্তৃত কালিমা (Extensive ecchymoses) মৃত্যুর পূর্বে দেখা দেয়। ইহাতে প্লীহা, বক্ৰ ও পাকাশয় আক্রান্ত হয়।

এরোগের আরোগ্যোন্মুখ অবস্থা সচরাচর ছয় হইতে দশ দিনের মধ্যে হইয়া থাকে কিন্তু বাগীতে পূঁষ সঞ্চয় অনেক দিন থাকে।

**সন্নিপাত ও ভাবিফল**—এরোগের পরিণামের উপসর্গে, কর্ণমূল প্রদাহ ও কর্ণে পূঁষ এবং বধিরতা, ফোড়া, ফোটক ; ফুসফুস ও বায়ুনলী ভূজ প্রদাহ, দীর্ঘকাল স্থায়ী জ্বর, শোথ, আংশিক পক্ষাঘাত, মানসিক বৈলক্ষণ্য ইত্যাদি। ইহার শুভ লক্ষণ শীঘ্র গ্রন্থির ক্ষীততা ও পুঁষোৎপত্তি, জরের বিরাম, নাড়ীর সহজ গতি, চৈতন্যের অসম্পূর্ণ লোপ, বা মধ্যে মধ্যে জ্ঞানের সঞ্চার, প্রচুর ঘর্ম, চেহারা স্বাভাবিক, কোষ্ঠবদ্ধ এবং সাত দিনের মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত না হওয়া। ইহার অশুভ লক্ষণ-প্রবল জ্বর, খাড়ের গ্রন্থির প্রদাহ এবং ঐ স্থানে ও পৃষ্ঠে মেরুদণ্ডের সন্নিপাত স্থানে কার্বংকেল প্রকাশ, প্রলাপ, শ্বাস কৃচ্ছ্রতা, কম্প, উদরাময়, বমন, রক্তশ্রাব, মুত্র রোধ, অনিয়মিত নাড়ী এবং মুখ মণ্ডল নীল বর্ণ ধারণ করে। এরোগের ভাবী ফল সর্বদাই অনিশ্চিত।

অনেক সময় এরোগ পুনরাক্রমণ করে এবং ইহার মৃত্যু সংখ্যা অন্য রোগ অপেক্ষা বেশী। ইহাতে মৃত্যু সকল অবস্থায় হইতে পারে।

**স্নোপানির্ণয়**—প্লেগের সহিত সান্নিপাত বা সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া জরের ভ্রম হইতে পারে, কিন্তু প্লেগে যেমন লসীকা গ্রন্থিগুলি প্রদাহিত হইয়া পাকিয়া উঠে, সান্নিপাত বা ম্যালেরিয়া জরে সেক্ষণ হয় না, যদিও কখন কখন সাধারণ জরের সহিত কুঁচকি বা অন্য কোন লসীকা গ্রন্থি ফুলিয়া বেদনায়ুক্ত হয়, অথবা উপদংশ জনিত বাগী হয় কিন্তু তাহা কখন প্লেগ বলিয়া ভ্রম হইতে পারে না।



অস্ত্রের পীড়া যথা ওলাউঠা ও উদরাময়, ইহাদের সহিত প্লেগের ভ্রম হওয়া সম্ভব নয়, কারণ প্লেগের অন্যান্য লক্ষণ ইহাতে নাই। ডেঙ্গু জ্বরে যেমন সর্সাদে বেদনা হয় প্লেগেও সেইরূপ হয় বটে কিন্তু প্লেগের অন্যান্য লক্ষণ ডেঙ্গু জ্বরে নাই। ওলাউঠায় যেমন প্রস্রাব বন্ধ হয় প্লেগে সেরূপ হয় না।

কখন কখন বিউবো বা লসাকা গ্রন্থির প্রদাহ ও ক্ষীততা প্রকাশ পাইবার পূর্বেই রোগীর মৃত্যু হয়, সে অবস্থায় রোগ নির্ণয় কঠিন হইয়া পড়ে, সুতরাং সে সময়ের উপস্থিত লক্ষণের উপর নির্ভর ভিন্ন আর উপায় নাই। এরোগের প্রত্যেক এপিডেমিকে একই রকম লক্ষণ দেখা যায় না অনেক সময় ভিন্ন ভিন্ন এপিডেমিকে ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণ প্রকাশ পায় সেই জন্য প্রথম অবস্থায় রোগ নির্ণয়ে ভ্রম হইবারই সম্ভাবনা। যে এপিডেমিকে রোগ, গ্রন্থির ক্ষীততা সহ প্রকাশ পায় এবং নির্দোষ পূর্ব (healthy pus) উৎপন্ন হয় ও শাস্তিকর ঘণ্টা হইয়া জ্বরের বিরাম হয়, সে সকল রোগের প্রকৃতি বা পরিণাম অশুভ নহে। কিন্তু যেস্থলে রক্তপ্রাব হইতে থাকে, উদরাময় প্রকাশ পায়, বিউবো বা কার্ককেল পচনভাব ধারণ করিবার উপক্রম হয় সেস্থলে রোগের পরিণাম অশুভ এবং সাংঘাতিক বুঝিতে হইবে।

এ রোগের স্থিতি কালেরও স্থিরতা নাই, কখন কখন এরোগ এত ভয়ানক আকারে প্রকাশ পায় যে কয়েক ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু উপস্থিত হয়। সুস্থ বলিষ্ঠ ব্যক্তি হঠাৎ পীড়াক্রান্ত হইয়া শব্দাগত হইয়া পড়ে এবং প্রবল জ্বর ও রক্ত বমন হইয়া মারা যায়। ইহাকে প্লেগ নামে অভিহিত না করিয়া এক প্রকার মহামারী বলিলেই ঠিক হয়। মৃত প্রকৃতির প্লেগে গ্রন্থির ক্ষীততা সহ সামান্য জ্বর হয় কখন বা জ্বর থাকেনা এবং বেদনা বা কোন বস্তুগ্রা হয় না। ইহাতে গ্রন্থি পাকিয়া পূর্ণ হইলেও ১৫ দিনের মধ্যে ফুলা কমিয়া আরোগ্যলাভ করে। কোন কোন এপিডেমিকে দেখা যায় যে রোগী রোগাক্রান্ত হইবার দুই দিবস পরে জ্বর বা লসাকা গ্রন্থি ক্ষীত না হইয়াও মৃত্যু মুখে পতিত হয়। কোন কোন রোগে বৃককে (kidney) রক্তাধিক্য হইয়া মূত্রস্থলা রক্তপূর্ণ হয় এবং রক্ত প্রস্রাব হইতে থাকে। কোন কোন স্থলে এরোগের ভোগ কাল কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত থাকিতে পারে।

১৮৯৮ হইতে ১৯০০ সাল পর্য্যন্ত যখন কলিকাতায় প্লেগ মহামারীর আবির্ভাব

হয়, তখন সেই সময়ের প্রধান প্রধান ডাক্তারদের রিপোর্টের বিবরণে দেখা যায় যে এরোগ ৪ শ্রেণীতে বিভক্ত হয়। যথা—

(১) বিউবোনিক, (২) সেপটাসেমিক, (৩) নিউমোনিক এবং (৪) ইণ্টেস্টিনাল।

**প্রথম তেতে** কুঁচকী, বগল, গ্রীবা ও নিম্ন হৃদয় লসীকা গ্রন্থি প্রদাহিত ও ক্ষীণ হয় এবং তজ্জনিত জ্বর ও অন্যান্য উপসর্গ যাহা উপরে বলা হইয়াছে দ্বিতীয় হইতে পঞ্চম দিবসের মধ্যে প্রকাশ পায়।

**দ্বিতীয় তেতে** রক্ত দূষিত হইয়া স্নায়ুগুণ্ডল, মস্তিষ্ক এবং অন্যান্য যন্ত্র সকলের ক্রিয়া বিকার উপস্থিত হইয়া সর্বাঙ্গিক অবসন্নতা আনয়ন করে।

**তৃতীয় তেতে** কুস্মুদ আক্রান্ত হইয়া নিউমোনিয়ার লক্ষণ প্রকাশ পায়।

**চতুর্থ তেতে** উদর আক্রান্ত হইয়া উদরাময়, ওলাউতা, রক্তামাশার, নিম্ন উদরে এবং কটি দেশে বেদনা ও যন্ত্রনা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

দক্ষত্ব বা কার্বুনকেল (carbuncle) প্রায় ৭ সাত দিনের মধ্যে দেখা দেয়, কখন বিউবো অর্থাৎ লসীকা গ্রন্থির প্রদাহের পূর্বে বা পরেও প্রকাশ পাইয়া থাকে। ইহা একটি বা অনেকগুলি হইতে পারে এবং অতিশয় জ্বালাও যন্ত্রণায়ুক্ত হয়। ইহাতে অনেকগুলি ছিদ্র হইয়া তাহা হইতে ক্রন্দ নির্গত হয়।

কেহ কেহ বলেন, যে স্থানে ম্যালেরিয়ার প্রাচুর্য বৈশিষ্ট্যে সেখানে প্লেগের প্রতিপত্তি থাকেনা, সেই কারণে বঙ্গদেশে প্লেগের আধিপত্য বিস্তৃত হইতে পারে না। যদিও বঙ্গে বা অজ্ঞাত স্থানে ম্যালেরিয়ার প্রাচুর্য আছে বটে কিন্তু বঙ্গদেশের ম্যালেরিয়ার জ্বর প্রথর না হওয়ায় সেই সকল স্থানে প্লেগের প্রভাব বৈশিষ্ট্য হইরা থাকে।

### প্লেগের প্রতিষেধক উপায়—

প্লেগরোগীকে সম্পূর্ণ পৃথক রাখা কর্তব্য এবং তাহার স্তম্ভকারীদের অতি সাবধানে প্লেগবিষ ধ্বংসকারক দ্রব্য সর্জনা ব্যবহার করা শ্রেয়। শতকরা ৫ ভাগ কার্বলিক এসিড লোশন দ্বারা রোগীর বস্ত্রাদি ধোত করিবে এবং রোগীর বলমূত্র

ফিনাইল বা চুণের জল সংযোগে নির্ধিষ (disinfect) করিয়া ড্রেনে নিক্ষেপ করিবে। যে বাড়ীতে রোগী বাস করে তাহার সমস্ত স্থান পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিবে এবং বাহাতে তাহার গৃহে স্বেচ্ছাসংক্রমণ বহিতে থাকে তাহার উপায় করিবে। কেহ কেহ বলেন যে কলুদের এ রোগ খুব কম হয়, সেই জন্য উক্তম রূপ সন্নিবিষ্ট মর্দন করিয়া প্রত্যহ স্নান করিলে প্লেগের হস্ত হইতে অব্যাহতি পাওয়া যায়। আহালাদির বিষয়ে বিশেষ সাবধান হওয়া বিধেয়। বাহাতে অজ্ঞান উৎপাদন হয় তাহা বর্জন করাই শ্রেয়। প্লেগের প্রাদুর্ভাব সময়ে অত্যধিক পরিশ্রম, রাজিঙ্গাগরণ, সুরাপান, আনিভাচার নিবন্ধ। কেহ কেহ বলেন যে ক্ষীণস্থানে বৃতকুমারীর প্রলেপ দিলে জ্বালা নিবারণ হয় আবার কেহ কেহ ধূতুরা পাতার রস, আদার রস, আফিম, একত্রে মিলাইয়া গরম করিয়া লাগাইতে বলেন এবং কমলালেবু ও কাগজিলেবুর রসে প্লেগ বিষ নষ্ট হয় বলেন।

### চিকিৎসা

হোমিওপ্যাথিক মতে প্লেগ রোগের চিকিৎসাকালে অতি সাবধানে রোগ লক্ষণের সহিত ঔষধ লক্ষণ মিলাইয়া ব্যবস্থা করিতে হয়। আনুমানিক চিকিৎসায় কোন ফল হয় না বিশেষতঃ অন্ত্যান্ত রোগের যেমন প্রকৃতিগত নির্দিষ্ট লক্ষণ আছে (characteristic symptoms) প্লেগে সেরূপ নাই বলিলে অতুক্তি হয় না, কারণ ইহার প্রত্যেক এপিডেমিকে ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা গিয়াছে। বস্তুত ইহা যেসকল ভিন্ন ভিন্ন জটিল এবং মারাত্মক রোগ তাহাতে চিকিৎসকেরও অনেক সময় প্রকৃত রোগ নির্ণয় করিবার সময় থাকে না। সাধারণতঃ ভিন্ন ভিন্ন এপিডেমিকের লক্ষণাদি দেখিয়া বুঝিতে পারা যায়, যে এ রোগের অনেকগুলি লক্ষণ টাইফয়েড এবং টাইফস জ্বরের সাদৃশ এবং উপসর্গ স্বরূপ কখন বায়ুনলীভূজ প্রদাহ, দুসদুস প্রদাহ, লসীকাগ্রহি প্রদাহ, এবং অন্ত প্রদাহ প্রকাশ পায়। আবার ইহাদের সহানুভূতি লক্ষণ যেমন বক্কং, প্লীহার বিবৃদ্ধি, বৃককে (kidney) রক্ত সঞ্চয়, রক্তের অপকর্ষতা ইত্যাদি অবস্থা আনয়ন করে। এই সকল কারণে এ রোগের উপযুক্ত ঔষধ নির্বাচন করিতে অতিশয় ধীরতা এবং ধৈর্যের আবশ্যক।

যে কয়েকটি ঔষধ এ রোগে বিশেষ ফলদায়ী বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে

তাহাদের প্রকৃতিগত লক্ষণাদি ডাক্তার কাউপার থোয়েটের মতে সংক্ষেপে নিয়ে প্রদত্ত হইল, তৎপরে কয়েকটি ডাক্তারের মতে চিকিৎসা সন্নিবেশিত করা যাইবে।

একোনাইট ১x, ৩x, ৬x, ৩৩—এ ঔষধ রোগের প্রথমাবস্থায় এবং শেষাবস্থায় উপযোগী, অর্থাৎ প্রবল জরে এবং পতনাবস্থায় ব্যবহার্য্য।

ডাক্তার হেম্পেল ও কাউপার থোয়েট বলেন যে একোনাইটের বিষক্রিয়ায় নিম্নলিখিত লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্লেগ রোগে ঐ সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইলে একোনাইট প্রয়োগে সুফল দর্শে।

(১) প্রদাহিক জরের প্রথমাবস্থা, জ্বর প্রবল, নাড়ী পূর্ণ সবল ও দ্রুত, অস্থির চিত্ত, শ্বাসবীয় উত্তেজনাসহ ভয় ও ব্যাকুলতা। মৃত্যুর দিন গণনা।

(২) খামখেয়ালি ভাব—কখন হাসে কখন কাঁদে, কখন মাতালের ভায়ে অবস্থা হয়, চলিতে পা টলে।

(৩) ভয়ানক জ্বালাকর দপ্‌দপে শিরঃপীড়া ও শিরোগূর্ণন।

(৪) জিহ্বা ও গুষ্ঠ ফীত, গলা শুষ্ক, স্পষ্ট কথা কহিতে পারেনা।

(৫) গলা হইতে পাকস্থলী পর্য্যন্ত জ্বালা, বিবিষা, বমন, জলবৎ উদরাময় বা আমরক্তযুক্ত মল অথবা কোষ্ঠবদ্ধ।

(৬) শ্বাসকষ্ট, হৃৎপিণ্ডে যাতনা, হৃৎস্পন্দন, অবসন্নতা সহ শীতল বর্ষ, সর্ব্বাঙ্গে বিন্ বিন্ বোধ।

(৭) প্রবল শীত ও কম্প, তৃষ্ণা সহ আভ্যন্তরীক উত্তাপ।

(৮) চক্ষু প্রদাহিত হইয়া লালবর্ণ, আলোক সহ হয় না।

(৯) প্রস্রাব লাগ ও জ্বালাযুক্ত ও মূত্রশূন্য হয়।

(১০) জ্বর সহ বায়ুনগী ভূজ প্রদাহ (ব্রনকাইটিস), শুষ্ক হৃৎ শ্বাস রোধক আক্ষেপিক কাশি, কখন ফুসফুস প্রদাহের (নিউমোনিয়ার) লক্ষণ প্রকাশ পায়।

(১১) গ্রীবা দেশে বেদনা ও আড়ষ্ট ভাব, স্ব্কাস্থিতে আকৃষ্টবৎ বেদনা, সমস্ত সন্ধি স্থলে বেদনা, যেন টেনে ধরে আছে এরূপ বোধ, কখন জ্বালাকর হলবিদ্ধবৎ বেদনা হয়।

(১২) চর্মে হামের ভায়ে এক প্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা বাহির হয় কিন্তু কোন প্রকার রক্তের বিকার লক্ষণ দেখা যায় না।

একোনাইটের বিষক্রিয়ায় শরীর যন্ত্রের বিধানতন্ত্র বা তরল পদার্থের পরিবর্তন

হয় না। ইহার রোগের বৃদ্ধি উষ্ণতায়, সকলনে এবং রাত্রে হয়। যে সকল রোগ হঠাৎ উপস্থিত হইয়া প্রবল আকার ধারণ করে সেইখানে একোনাইট উপযোগী, যদি অস্তান্ত লক্ষণের মিল হয়। একোনাইটের জ্বরের সময় ঘৰ্ম হয় না কিন্তু ঘৰ্ম হইলেই জ্বর নরম পড়ে। আবার পতনাবস্থায় প্রভূত শীতল ঘৰ্ম হইলে একোনাইট মহোপকারী। এই শেষের অবস্থায় আর্সেনিক এবং ভেরেট্রম এসবমণ্ড ফলদায়ী। আর্সেনিক ও একোনাইটের ক্রিয়া প্রায় সমতুল্য প্রভেদ এই যে একোনাইটে শারীরিক অস্থিরতা বেশী হয়, আর্সেনিকে মানসিক অস্থিরতা বেশী হয়। অর্থাৎ একোনাইট শরীরস্থ যন্ত্রের বহির্ভাগে কার্য্য করে, আর্সেনিক অভ্যন্তরে কার্য্য করে। একোনাইটে সবলতা সহ অস্থিরতা হয় আর্সেনিকে অবসন্নতা সহ অস্থিরতা হইয়া থাকে। উভয় ঔষধে মৃত্যু ভয় লক্ষণ আছে কিন্তু একোনাইটের রোগী নিশ্চয় মরিবে বলিয়া দিন গণনা করে আর্সেনিকের রোগী নিরাশ হইয়া মৃত্যুর অপেক্ষা করে।

আর্সেনিক এলবম ৬×, ৩০, ২০০—এ ঔষধ একটি উত্তেজক বিষ হইতে প্রস্তুত; বাঙ্গালাধ ইহাকে সের্‌কো বিষ বলে। ইহার বিষ ক্রিয়ায় নিম্নলিখিত লক্ষণাদি প্রকাশ পায়।

১। আর্সেনিক বিষ মাত্রায় সেবন করিলে শরীরের সমস্ত বস্ত্র ও বিধান তত্ত্ব আক্রান্ত হইয়া ভয়ানক দুর্বলতা ও অবসন্নতা আনয়ন করে, এবং অন্তর্দাহ ও ছটফটানি উপস্থিত হইয়া কখন কখন ২৪ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যু হয়। সে সময় কখন জ্ঞান থাকে, কখন থাকে না।

মাত্রা উহা অপেক্ষা কম হইলে এবং আহ্বারের পর আর্সেনিক জলে গুলিয়া সেবন করিলে উপরিউক্ত লক্ষণের ভীষণতা তত হয় না এবং শীঘ্র সূচিকিৎসা হইলে প্রাণ রক্ষা হইতে পারে, কিন্তু প্রকৃতিহু হইতে অধিক সময় লাগে এবং অধিকদিন নানা প্রকার পীড়ায়, যেমন উদরাময়, রক্তমাশায়, পুরাতন জ্বর, পক্ষাঘাত, শোথ ও চর্মরোগে ভুগিয়া অবশেষে মৃত্যু উপস্থিত হয়, বা সূচিকিৎসা হইলে আরোগ্য হইতে পারে।

৩। আবার আর্সেনিক অল্প মাত্রায় ধীরে ধীরে কিছুদিন সেবন করিলে শরীর বিবাক্ত হইয়া হঠাৎ কোনরূপ ভয়াবহ লক্ষণ উপস্থিত না হইলেও রোগী ক্রমশঃ নিস্তেজ ও দুর্বল হইয়া পড়ে অবশেষে পাকশয়ের ক্রিয়াবিকার উপস্থিত

হইয়া উদারাম্বর, কাশী, শ্বাসকষ্ট, শিরঃপীড়া, অনিদ্রা, সর্কাদের কম্পন, পক্ষাঘাতের ভ্রাম্ব অবস্থা, শোথ, সবিরাম বা বিলেপী জ্বর ইত্যাদি উপসর্গ প্রকাশ পাইয়া রোগী জীর্ণ জীর্ণ হইয়া প্রলাপ ও তন্দ্রাভাবসহ মৃত্যুমুখে পতিত হয়।

৪। আর্সেনিকের জ্বালা একটি প্রধান লক্ষণ। সেই জ্বালা কখন সর্কাদে কখন পাকাশয়ে অনুভব হয়। বেদনাসহ গাত্রদাহ হইতে থাকে। গিপাসাও অত্যধিক হয় কিন্তু জলপান করিলেই বমন হইয়া যায়, গিলিতে কষ্ট হয়।

৫। রক্ত বিষাক্ত হইয়া চর্ম্মে নানা প্রকার পীড়কা ও ক্ষোটক বাহির হয়, যাহা ক্রমে কার্বংকেল ও কর্কটরোগে পরিণত হইবার উপক্রম হয়। শরীরের বিধান তত্ত্ব বিগলিত ও পচনভাব উপস্থিত হইয়া ধ্বংস উৎপাদন করে এবং গ্যাংগ্রিনে পরিণত হয়।

৬। রোগী শয়ন করিতে ভয় পায় পাছে শ্বাসরোধ হইয়া পড়ে। অনেক সময় অজ্ঞানভাবে পড়িয়া থাকে, সংজ্ঞা হইলে যাতনায় ছটকট করে এবং অস্থিরতার সহিত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে।

৭। আর্সেনিকের বিষক্রিয়ায় পতনাবস্থা উপস্থিত হইলে সর্কাদে নীতল বর্ণ, নাদীক্ষীণ ও ক্রান্ত হয়, গলা ঘড় ঘড় করিতে থাকে।

৮। মূত্র যন্ত্র আক্রান্ত হইয়া মূত্রশাবে জ্বালা করে, মূত্র স্বল্প হয় কখন একেবারে বন্ধ হইয়া যায় এবং কখন রক্ত মিশ্রিত থাকে।

৯। বক্রং ও প্লীহা আক্রান্ত হইয়া পেট ফুলিয়া উঠে, শ্বাস প্রশ্বাস ক্রান্ত ও আক্ষেপবৃত্ত হয়।

১০। জিহ্বা কালবর্ণ ধারণ করে ফোলে ও কাঁপিতে থাকে, কপালে চট্‌চটে বর্ণ হইতে থাকে, চক্ষের তারা প্রসারিত এবং চারিদিকে সিলের ভ্রাম্ব কালিমা পড়ে, রোগী একদৃষ্টে চাহিয়া থাকে, মধ্যে মধ্যে যাতনায় কর্কশ চীৎকার করিয়া উঠে। অবশেষে নাদী লোপ পাইয়া অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগহইতে থাকে।

১১। আর্সেনিকের রোগের বৃদ্ধি দিবসে ১২ টার পর এবং রাত্রেও ১২ টার পর হয়। গরমে ইহার জ্বালা উপশম হয়, ঠাণ্ডায় বাড়ে।

১২। ডাক্তার ফ্যারিংটন বলেন যে আর্সেনিকের ব্যবহার কোন রোগের প্রারম্ভাবস্থায় হয় না, কেবল পাকাসনের ও অন্ত্রের শৈল্পিক বিলীল প্রদাহে প্রথমাবস্থায় ব্যবহার হয়। ইহার বিষক্রিয়ায় রোগীকে মৃত্যু মুখে লইয়া যায়,

সেইজন্য যে সকল রোগের প্রকৃতি মৃত্যুমুখে লইয়া বাওয়া সেই সকল রোগের প্রথমাবস্থায় আর্সেনিক প্রয়োগ করিলে অনিষ্ট উৎপাদন করে এই জন্য সান্নিপাত বিকার ও মোহজ্বর বা অন্য কোন সাংঘাতিক রোগে আর্সেনিকের নির্দিষ্ট লক্ষণ না থাকিলে আর্সেনিক প্রয়োগ নিষিদ্ধ।

১৩। আর্সেনিকের বিযক্রিয়ার স্নায়ুশূল আক্রান্ত হইয়া স্নায়ুশূল উৎপাদন করে ( ম্যালিরিয়া সংশ্লিষ্ট স্নায়ুশূল )।

হৃৎপিণ্ডের এবং যে সকল স্নায়ুর দ্বারা ধমনী ও শিরাদির সংকোচন ও প্রসারণ কার্য সম্পন্ন হয় অর্থাৎ বাহাকে ভাসোমটর স্নায়ু (vasomotor nerves) বলে, সেই সকলের পক্ষাঘাত জন্মায় এবং মেধাপক্কটতা উৎপন্ন করে (fatty degeneration) রক্তের কণিকাগুলি আক্রান্ত হইয়া বিনষ্ট হয়।

১৪। আর্সেনিকে সবিরাম প্রকৃতির জ্বর উৎপন্ন হয়, মৃত্যু ভয়, প্রলাপ কাল্পনিক বস্তু দর্শন, নিদ্রাবস্থায় চম্কে উঠা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

আর্সেনিকের উপরিউক্ত বিযক্রিয়ার লক্ষণ পর্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে ইহার অনেক লক্ষণ সান্নিপাতবিকার জ্বর ও মোহজ্বরের জায়। প্লেগ রোগেরও লক্ষণ ঐ উভয় রোগের সমতুল্য সেই কারণে আর্সেনিক প্লেগ রোগেও মহোপকারী।

জীবনী শক্তির নিস্তেজতা, অবসন্নতা সহ অস্থিরতা, সমস্ত বস্তুর ও বিধান তত্ত্বের ক্রিয়া বিকার, শৈল্পিক ও মাস্তক ঝিল্লীর উপদাহ, চন্দের প্রদাহ এবং কণ্ঠর ও জালাকর শব্দ বিশিষ্ট পীড়কার আবির্ভাব ইত্যাদি লক্ষণ প্লেগ রোগে দেখা দিলে আর্সেনিক ব্যবস্থা হয়।

একোনাইটের সহিত আর্সেনিকের প্রভেদ একোনাইটে দ্রষ্টব্য।

**ব্যাভিওগা Q, ৩x, ৬—**এওষধ জ্বর সহ বাগী, লাসীকা গ্রন্থির ক্ষীণতা ও বেদনায় বিশেষ ফলদারী। প্লেগ রোগে ইহা একটি প্রধান লক্ষণ। গ্রন্থি ক্ষীণ হইয়া পাথরের জায় শক্ত হয় এবং অস্থোপ্যারে ক্ষতের কতকাংশ শুষ্ক হইয়া এবং কতকাংশের ধার কঠিন থাকিলে এই ওষধ প্রযুক্ত্য। কেহ কেহ প্লেগের গ্রন্থিপ্রদাহে ইহার মূল অরিষ্ট একফোঁটা মাত্রায় ৩৪ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিয়া এবং ইহার অরিষ্ট বাহু প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন।

এওষধে হাঁপানি ও ছপিং কাশির তায় শ্বাস রোধক কাশি, পাকাশয়ে বেদনা, শিরঃপীড়া ও চক্ষু গোলকে বেদনা লক্ষণ আছে।

**ব্যাপটিসিয়া : ১x, ৩x, ৩৩—**এওষধের প্রকৃতি গত লক্ষণ সমূহ শ্লথ বিরাম ও সান্নিধ্যত জরে বলা হইয়াছে। সে সকলের বিবরণ উক্ত রোগে দ্রষ্টব্য। যে সকল রোগ রক্ত দূষিত হইয়া উৎপন্ন হয় এবং শরীরের সমস্ত নিঃস্রবে দুর্গন্ধ বাহির হয়, রোগী বিকারে আচ্ছন্ন হইয়া পড়ে এবং মনে করে তাহার অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সকল বিচ্ছিন্ন হইয়া পৃথক্ হইয়া গিয়াছে এবং সেগুলিকে সে একত্রে সনাবেশ করিতে পারিতেছে না তজ্জন্ত ছট্-ফট করে ও নিদ্রা হয় না, সে স্থলে ইহা উপযোগী। ইহার বিষ ক্রিয়ায় অতিশয় অবসন্নতা ও দুর্বলতা আনয়ন করে এবং শায়িত দিকে খেঁতলান-বৎ বেদনা অনুভব করে। টাইফয়েড জরে উদরাময় প্রকাশ পাইবার পূর্বে ও পরে ইহার ব্যবহার হয়। ইহাতে জিহ্বায় সাদা বা পাটকিলে বর্ণের লেপ থাকে এবং ধার লাল হয়। ইহার নাড়া কোমল ও পূর্ণ অথচ দ্রুত, সেই সঙ্গে শিরঃপীড়া ও প্রলাপ থাকিতে পারে। রোগীকে কোন প্রায় জিজ্ঞাসিলে সে উত্তর না দিয়া ঘুমাইয়া পড়ে। অবস্থা যেন মাতালের তায় নির্বোধ ভাব। মুখ মধ্যে আটাবৎ দুর্গন্ধযুক্ত ক্ষত, গা বমি বমি করে, মনে হয় বমন করিলে উপশম হইবে, পাকাশয়ে ও বকুতে বেদনা, ঘন ঘন ঢেঁকুর উঠে, পেট ফাঁপে, উদরাময়, মল হরিদ্রাভ কটা বর্ণ, কখন আম ও রক্ত মিশ্রিত বা কেবল রক্ত বাহ্যে, কখন অসাড়ে মল স্রাব হয়। নিদ্রাবস্থায় প্রলাপ ও নানা প্রকার স্বপ্ন দেখিয়া ভয় পাইয়া জাগিয়া উঠে, ও ছট্-ফট্ করে, অস্থির হয়। এওষধ রষ্টক্সের সমতুল্য প্রভেদ এই যে ব্যাপটিসিয়া অপেক্ষা রষ্টক্সের অস্থিরতা বেশী আবার ব্যাপটিসিয়ার আচ্ছন্ন ভাব রষ্টক্স অপেক্ষা বেশী। সামান্য অবিরাম জরে এবং সান্নিধ্যত জরের সকল অবস্থায় ব্যাপটিসিয়া প্রযুক্ত। ইহার দ্বারা জরের প্রকোপ হ্রাস হয়, নৈমিত্তিক ঝিল্লির এবং লসিকা গ্রন্থির পীড়া প্রশমিত হয়। প্লেগ রোগে উপরি উক্ত লক্ষণে ব্যাপটিসিয়া মহোপকারী।

**এম্যানুয়াল-প্লাজুলোনা : ৩x, ৬—**এওষধের বিষ ক্রিয়ায় রক্ত বিকৃত হইয়া সহসা ভয়ানক অবসন্নতা সহ চৈতন্তের লোপ



হয়। অল্প সংজ্ঞা হইলে সান্নিপাত বিকার জ্বরের দ্বারা অবিরত অস্থিরতা সহ বিড়্, বিড়ে প্রলাপ উপস্থিত হয়। নাড়ী দুর্বল ও গতিশক্তিপরিশূভতা হয়। চৰ্ম্মে সাংঘাতিক আরক্ত জ্বর ও ফোট জ্বরের ন্যায় বেগুনি বর্ণের উদ্বেদ বাহির হয়। গলার অভ্যন্তর প্রদাহিত হইয়া ক্ষীত ও কাল্চে লাল বর্ণ হয়, এবং ডিপথেরিয়ার দ্বারা বেগুনি বর্ণের লক্ষণ দেখা দেয়। গল দেশ অবরুদ্ধ হইবার উপক্রম হয়। গ্রীবা ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত হয়, স্বর ভঙ্গ, জিহ্বা শুষ্ক ও পাটকিলে বর্ণ হয়। দন্তে ময়লা জমে (sordes)। গিলিতে গলায় বেদনা হয়, যাচা কর্ণ পর্যাস্ত প্রসারিত হয়। খাস প্রবাস ক্রমত হয়, শুষ্ক কাশি হইতে থাকে। তজ্জায়ুক্ত অস্থির নিদ্রা, উদরাময়, রক্ত আমাশয় ইত্যাদি উপসর্গ দেখা দেয়; প্লেগরোগে এই সকল লক্ষণ দেখা দিলে ইহার দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

**এসিড মিউরিরে টিকন ৬, ৩৩—এ** ঔষধ ঐছিল স্নায়ুমণ্ডলের ভিতর দিয়া রক্তে, চৰ্ম্মে, অল্প নলীতে বিশেষতঃ মুখে ও মলদ্বারে ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া রক্তের বিকৃত অবস্থা উৎপন্ন করে। পাকায় ও অন্তের শৈল্পিক ঝিল্লীতে প্রদাহ ও ক্ষত উৎপন্ন করে এবং জলবৎ অতিসার সহ পেশীর দুর্বলতা আনয়ন করে। ইহার দ্বারা দূষিত রক্ত সম্ভূত এবং গলিত ক্ষত সংযুক্ত দুর্বলকারী জ্বর উৎপন্ন হয়, যেমন সান্নিপাত বিকার জ্বর, মোহজ্বর, ঝিল্লীক প্রদাহ (ডিপথেরিয়া), জ্বালাকর কণ্ডুজনযুক্ত উদ্বেদ বাহা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত তরল পূর্ববৎ পদার্থ নিঃসৃত হয়, এবং অতিশয় দুর্বলতা আনয়ন করে। এই সকল ক্ষত কর্ণে, নাসিকায়, মুখে প্রকাশ পায় এবং তাহা হইতে রক্ত স্রাব হইতে থাকে। প্লেগরোগে এই সকল লক্ষণে ইহার দ্বারা উপকার হয়।

**এস্ট্রাসিনন ৬, ৩৩—এ** ঔষধের বিষক্রিয়ায় গ্রন্থি সমূহ ও কোষিক ঝিল্লী প্রদাহিত, ক্ষীত ও কঠিন হয় এবং সাংঘাতিক ক্ষতে পরিণত হইয়া কার্ণ-কেলের আকার ধারণ করে। উদ্ভাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিদ্র হইয়া তাহা হইতে জলবৎ রস পড়িতে থাকে এবং তাহাতে অব্যাকর জ্বালা হয়। শরীরের সমস্ত রক্ত হইতে কালবর্ণের রক্তস্রাব হয়, সেই স্রাব জ্বর ও গাত্রদাহ লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগের বৃদ্ধি রাত্রি দুই প্রহরের পর হইয়া থাকে। ক্ষীতস্থান বিসর্পের আকার

হইয়া তত্পরি কাল ও নীলবর্ণের ফোৰ্কা পড়ে। ইহার জ্বর অবিরাম (continued) দূষিত (septic) সান্নিপাত বিকার বা মোহ জ্বরের স্থায় অবস্থা, তৎসহ শীঘ্র নাড়ীর পতন, শক্তির লোপ, মুচ্ছা ও প্রলাপ উপস্থিত হয়। এ ঔষধ আর্সেনিক ও টেরেণ্ট,লার সমকক্ষ। এই দুইটি ঔষধে উপকার না হইলে হইলে এম্ব্রুসিন ব্যবহার্য।

**বেলেডোনা ৩x, ৬, ৩০**—ইহার বিষ ক্রিয়ায় নিম্নলিখিত লক্ষণাদি প্রকাশ পায়। প্রথমে মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া সমস্ত স্নায়ুশক্তি বিপর্যস্ত হইয়া পড়ে। মস্তিষ্কের ঝিল্লিতে প্রবল রক্ত সঞ্চিত হইয়া প্রদাহ উৎপন্ন করে এবং ভয়ানক দপ্পে শিরঃপীড়া, উন্মত্ততা, পাগলের স্থায় প্রলাপ, শিরোঘূর্নন, মতিভ্রম, অবাস্তব দৃশ্য দর্শন, ক্রোধ, চীৎকার, অনিদ্রা বা আচ্ছন্নতা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা দেয়। মুখমণ্ডল ও চক্ষু ক্ষীত, রক্তবর্ণ, দৃষ্টিশক্তির ব্যতিক্রম ও চক্ষের তারা প্রসারিত হয়। সর্বাঙ্গে আরক্ত জ্বরের স্থায় উদ্বেদ বাহির হয়। প্রবল জ্বরসহ ভয়ানক গাত্র তাপ, নাড়ীপূর্ণ ও দ্রুত, মিনিটে ১২০ বার হইতে ১৩০ বার স্পন্দন। পেশীর আক্ষেপ, খেঁচুনি ও তড়কা হয়। হৃৎপিণ্ড ও ধমনি আক্রান্ত হইয়া প্রথমে নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত তৎপরে ধীর ও দুর্বল হ্রাসপ্রাপ্ত হয়। কণ্ঠ ও বায়ুনলী আক্রান্ত হইয়া শুষ্ককালী, গিলিতে কষ্ট, বাক্শক্তির ব্যাবাহার লক্ষণ প্রকাশ পায়। কর্ণ মূল প্রদাহ, নাসিকা হইতে জ্বালার নিঃস্রব, কখন রক্তস্রাব, মুখ ও গলা শুষ্ক, টনসিল ক্ষীত ও বেদনাযুক্ত, পাকশয় ও অন্ত্রে বেদনা এবং প্রস্রাব অবিরত হয় বিশেষতঃ রক্তে। গ্রন্থির ক্ষীততা ও প্রদাহ প্রকাশ পায় ইহার অন্ত্যন্ত লক্ষণ, স্বপ্ন বিরাম জ্বরে ৫০ পৃষ্ঠা ; ৮৭ পৃষ্ঠা ; ৯০ পৃষ্ঠা এবং টাইফয়েড জ্বরে ১০৯ পৃষ্ঠা ; ১২৭ পৃষ্ঠা ; ১১৩ পৃষ্ঠা ; এবং মোহজ্বরে ১৪১ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

**ক্রেটেলস ৩, ৬, —**এ ঔষধ একটি সর্পাবিশ হইতে প্রস্তুত। ইহার গোণক্রিয়ায় রক্ত বিকৃত ও রক্ততত্ত্ব বিনষ্ট হয় এবং স্নায়ুশক্তির অবসন্নতা উৎপন্ন করে। সেইজন্য যে সকল রোগ রক্তপ্রাণিক, এবং যাহাতে রক্তের বিষাক্ততার প্রাধান্য থাকে এবং তজ্জনিত অতিশয় অবসন্নতা, মূছপ্রলাপ, রক্তবমন ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাতে এ ঔষধ ফলদায়ী। পীত জ্বর, সান্নিপাতিকজ্বর, রক্তপ্রাণী হাম, বসন্ত, দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর, রক্তবিষাক্ত জ্বর

(pyæmia) বা (septicæmia) কার্বংকল, টীকার দোষে বিযাক্ত, রক্তশ্রাবী পাণ্ডুরোগ, দূষিত আরক্ত জ্বর, নাক দিয়া ছর্দমা রক্তশ্রাব বা নাসিকার রক্ত মুখ দিয়া বাহির হইলে, বিযাক্ত কীট দংশনপ্রযুক্ত বিসর্পে, রক্তপ্রশ্রাবে ইত্যাদি সকল প্রকার রক্ত শ্রাবিক রোগে ফ্রোটেলস উপযোগী। প্লেগ রোগে উপরি উক্ত রক্ত দূষিত উপসর্গে এ ঔষধ ব্যবহার্য্য।

**কোলা বা ন্যাজা ৬, ৩০**—ইহাও একটি সর্পবিষ হইতে প্রস্তুত। অস্ত্রাস্ত্র সর্পবিষের স্ত্রায় ইহার ক্রিয়া মস্তিষ্ক পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুগুণ্ডলে (cerebro spinal system), কুস্ফুস ও পাকাশয়িক স্নায়ু এবং জিহ্বা ও গলকোষের স্নায়ুতে প্রকাশ পাইয়া শ্বাস কষ্ট, হৃৎপিণ্ডে বাতনা এবং রক্তের বিযাক্ততা ও তরলতা উৎপন্ন করে যদ্বারা গায়ে কালিয়া, রক্তশ্রাব এবং অস্ত্রাস্ত্র সর্পবিষের স্ত্রায় লক্ষণ দেখা দেয়। মনের অস্থিরতা, আত্মহত্যার প্রবৃত্তি, শিরঃশীড়া, একদৃষ্টি, দর্শন শক্তির লোপ, মুখ পাণ্ডুবর্ণ, গলকোষ শুষ্ক ও সঙ্কুচিত, ক্ষুধার অভাব, বৃক জালা, উদগার উঠা, উদরে বেদনা, পৈত্তিক উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধ, স্বর ভঙ্গ বৃদ্ধ শুষ্ক কষ্টকর কাশী, শ্বাসকষ্ট, বৃকে ও হৃৎপিণ্ডে বেদনা, হৃদ স্পন্দন, নাড়ী ছর্দল সূত্রবৎ, বাড়ে ও পৃষ্ঠে বেদনা, পতনাবস্থা, হাত পা শীতল, মুখে জালাকর উত্তাপ, প্রচুর ঘন্থ ইত্যাদি এ ঔষধের লক্ষণ।

**কার্বলিনিক এসিড ৩, ৬, ৩০**—এ ঔষধ পাথরিয় কয়লা হইতে প্রস্তুত হয়। ইহার বিযক্রিয়ায় মস্তিষ্ক পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ু মূল আক্রান্ত হইয়া উহাদের জীবনীশক্তি বিনষ্ট করে, এবং শরীরের তরল ও অতরল পদার্থের বিগলিতাবস্থা আনয়ন করে। ইহার দ্বারা ঐ সকল অবস্থায় প্রতিরোধ হইয়া, পচনভাব নিবারণ করে। এই জন্ত ইহা আরক্ত জ্বরে, সান্নিপাতজ্বরে পচনোক্রম উপসর্গে, ঝিল্লিকপ্রদাহে, লেপাবসস্তে, মুখের ক্ষতে স্বরবদ্য ও বায়ুনলীর প্রদাহে, বস্মারোগে অতিসার ও সবমন শিরঃশীড়া ও দন্ধ ক্ষতে ব্যবহার হয়। সকল প্রকার ক্ষতে ইহার বাহ্য প্রয়োগ হয়। ইহার বিযক্রিয়াতে সহসা রোগী অজ্ঞান হইয়া ভূমে পড়িয়া যায়। শ্বাস প্রশ্বাসে বড় বড় শব্দ হইতে থাকে, প্রলাপ বকে। পাকাশয়ে বেদনা হঠাৎ আসে হঠাৎ যায়। দক্ষিণ চক্ষুর উপর স্নায়ু শুলের স্ত্রায় বেদনা হয়। কর্ণ ও অগ্ননলী জ্বলা করে। ক্ষুধার অভাব, উত্তেজক দ্রব্য সেবনে আকাজ্জক, ঘন ঘন ওয়াক তোলে, বিবমিষা ও বমন হয়, পেট

কাঁপে কোষ্ঠ বন্ধ সহ দুর্গন্ধ শ্বাস শ্রবাস, উদরাময় মল পাতলা কালবর্ণের অতিশয় কুহনযুক্ত হয়।

কার্বলিক এসিডের বাহ্য প্রয়োগ সাধারণ ক্ষতে জল মিশ্রিত করিয়া ধোত করা, বিলৌক প্রদাহে ঐ জল মিশ্রিত এসিড ব্যবহার করা বা মূল এসিডের বাষ্প আচ্ছাদন করা। কর্ণ প্রদাহে ১ ড্রাম এসিড ১ আউন্স গ্লিসেরিন এবং ৫ আউন্স পরিমিত জলে মিশাইয়া পিচকারীর দ্বারা প্রয়োগ হয়। দন্ধ ক্ষতে ১ ভাগ এসিড এবং ৬ ভাগ জলপাইয়ের তৈলে মিশাইয়া প্রয়োগ ব্যবস্থা।

**কার্বো এনিমেলিন** ৩, ৬, ৩০—এওষধের ক্রিয়া গ্রন্থিমণ্ডলে ও পরিপাক বস্ত্রে প্রকাশ পাইয়া গ্রন্থির বিবর্ধন, প্রদাহ, কাঠিন্য ও ক্ষত উৎপন্ন করে বাহ্য কঠিন কর্কট রোগের প্রকৃতির ন্যায় বৃদ্ধ এবং গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদিগের দুর্বলকারী রোগের পর ক্ষীণ রক্ত সঞ্চালন এবং জীবনী শক্তির নিস্তেজ অবস্থায় ইহা ফলদায়ী। ফুসফুস বেষ্ট বিলৌক প্রদাহের পর (after pleurisy) সূচিবিক্রবৎ বেদনা অবশিষ্ট থাকিলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। ইহার অস্ত্রান্ত লক্ষণ, পাক-শয় ও অস্ত্রের পীড়া মুখমণ্ডলে ব্যোত্রণ ও স্ফোটক, কর্ণমূল ও স্তনের বেদনায়ুক্ত ক্ষীততা ও কাঠিন্য সহ কক্ষগ্রন্থি আক্রান্ত, অগ্নি মন্দ, ত্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়া রোগে স্বরভঙ্গ সংযুক্ত কাশী এবং পূর্ববৎ দুর্গন্ধ নিঃসরণ, বক্ষঃস্থলে ঘড়-ঘড় শব্দ ইত্যাদি। ইহার জর দিবসে শীত, রাত্রিতে দাহ, অবসন্নকর ঘর্ষ যাহাতে বস্ত্রে পীত-বর্ণের দাগ লাগে। গ্রন্থির ক্ষীততা, দৃঢ়তা ও জ্বালায় উপকারী।

**কার্বোভেজিটেবলিন** ৩x ৬, ৩০—এ ওষধের ক্রিয়া রক্তে ও স্নায়ু মণ্ডলে প্রকাশ পাইয়া জীবনী শক্তির ক্ষয় ও স্নায়ুমণ্ডলের অবসন্নতা উৎপন্ন করে, কিন্তু ইহার প্রধান ক্রিয়া প্লেগ্নিক বিলৌক উপর বিশেষতঃ পরিপাকবস্ত্রে প্রকাশ পায়, যথায় ইহার নিঃস্রবের বৃদ্ধি হইয়া দূষিত হইয়া পড়ে, এবং প্রচুর পরিমাণে গ্যাস পাকায় ও অস্ত্রে সঞ্চিত হয় বাহ্য এই ওষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ এই গ্যাস সঞ্চয়জনিত পেট ফাঁপে এবং সন্নিপাত ও মোহ জ্বর ও অন্যান্য রোগে পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া সর্বাঙ্গ শীতল, নীলবর্ণ ও শীতল ঘর্ষে আবৃত হয়। রক্তের পরিবর্তন এই ওষধের প্রধান ক্রিয়া। তজ্জনিত গ্রীষ্ম কালের রোগ ভোগের পর রক্তধর্মতা জীবনশক্তির নিস্তেজতা, স্রবৎ অনিয়মিত নাড়ী, দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর, হরিৎ পীড়া, নারীদিগের স্তন্যপ্তন বা অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবা জনিত

দুর্বলতা, দুর্বিত আলাকর রক্তস্রাব, ক্রান্ত, দুর্বল, পুষ্টিযুক্ত কোটক, শিরা প্রদাহ, গ্রন্থির ক্ষীণতা, কাঠিন্য ও দুর্বিত পুষ্টি সঞ্চয়, স্তনের গ্রন্থি প্রদাহ গামা (Eczema) ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং অজীর্ণ রোগ অল্প চেষ্টায় পাকাশয়ে শূল বেদনা ও জ্বালা, উদরাময় বা কোষ্ঠবদ্ধ এবং শ্বাসরোধক আক্কেপিক কাশি বা হাঁপানি কাশি, ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব ইত্যাদি লক্ষণে কার্বো-ভেজ্জটোবলিস উপযোগী।

এপিস মেলিসফিকা ৩x, ৬, ৩০—এ ঔষধ মধুমক্ষিকার জল হইতে প্রস্তুত হয়। ইহার বিষ ক্রিয়ায় মূত্র বস্ত্র (kidney) প্রদাহিত হয় এবং উহা হইতে কোষিক ঝিল্লী (cellular tissues) আক্রান্ত হইয়া চর্ম ও শ্লেষ্মিক ঝিল্লীর শোথ উৎপন্ন করে এবং বিসর্পের দ্বারা প্রদাহ উৎপন্ন করিয়া চর্ম তন্তুর বিনাশ সাধনের উপক্রম হয় এবং শীত পিত্তের দ্বারা উত্তেজিত বাহির হয়। শ্লেষ্মিক ঝিল্লীর উপদাহ হইতে মূত্র প্রকৃতির প্রাদাহিক অবস্থা আনয়ন করে এবং মাস্তক ঝিল্লী (serous membranc) আক্রান্ত হইয়া উহার প্রদাহ জন্মায়, তজ্জনিত মস্তিষ্কে, বক্ষে এবং উদরে শোথ উৎপন্ন হয়, কিন্তু এপিসের স্বয়ং মাস্তক ঝিল্লীর প্রদাহ জন্মাইবার ক্ষমতা আছে বলিয়া বোধ হয়না। নারীদিগের ডিম্বাশয়ে ও জরায়ুতে এপিসের ক্রিয়া দর্শে এবং উহাদের উপদাহ, রক্ত সঞ্চয়, মূত্র প্রদাহ ও শোথ জন্মায়। সেই জন্য ঐ সকল লক্ষণে এবং রোগে এপিস উপযোগী।

এপিসের অস্ত্রান্ত লক্ষণ স্বল্প বিরান জরে ৬২ পৃষ্ঠা, সারিপাত জরে ১১২ পৃষ্ঠা এবং মোহ জরে ১৪২ পৃষ্ঠা এবং শোথ রোগ দ্রষ্টব্য।

রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া ব্যাঘাত জনিত যে সকল শোথ হয় তাহাতে এপিস উপযোগী নহে, কিন্তু মাস্তক ঝিল্লীর প্রদাহের পর যে মস্ত (Serum) ক্ষরণ হয় তাহা আশোষিত না হইয়া যে শোথ উৎপন্ন হয় যেমন বক্ষ শোথ, উদর শোথ, মস্তিষ্ক শোথ ইত্যাদিতে এপিস ফলদায়ী। কোন স্থানে রসপূর্ণ স্তীভিত্তয় বেদনা, জ্বালা ও কণ্ডুয়ন থাকিলে এবং বিসর্পের দ্বারা আকার হইলে এপিস ব্যবস্থা হয়। কিন্তু উহাতে প্রাদাহিক আরক্ততা থাকিলে বেলেডোনা আর জল পূর্ণ পীড়কা থাকিলে রক্ত উপযোগী। কোনরূপ আঘাত জনিত বিসর্পে ও এপিস ব্যবহার হয়। নিম্নলিখিত রোগে এবং লক্ষণে এপিস উপকারী।

**শীত শিষ্টে (Urticaria)** হল বিদ্বৎ বেদনা জ্বালা, দাহ ও কণ্ডুয়ন।

**দন্তক ভ্রুণ (carbuncle)** রক্তবর্ণ দাহিকা, বিসর্পবৎ ব্রণে হল বিদ্বৎ বেদনা। জ্বর—যক্ষ্ম বিয়ান, সবিরাম, সান্নিপাত, ম্যালেরিয়া-সান্নিপাত, আরক্ত ও পীত জ্বর, বিসর্প জনিত জ্বর, মাস্তক ঝিল্লী প্রদাহিক জ্বর ইত্যাদি।

এই সকল জ্বরের সাহিত শোথ থাকিলে এপিস প্রশস্ত ঔষধ। গলা বেদনা, টনসিল বেদনা ওজ্জ্বল গলিতে কষ্ট, ঝিল্লীক প্রদাহ, অক্ষি পুট ও পদের ক্ষীততা তজ্জ্বলুতা, ডিপথেরিয়া, চর্ম রোগ বিলুপ্ত হইয়া যে সকল রোগ আনীত হয়, সে সকলে এপিস ফলদায়ী।

**এন্টিমোনিয়াম ক্রুডম ৬, ৩৩,—**এ ঔষধের ক্রিয়া প্রধানতঃ প্লেয়িক ঝিল্লী এবং চর্ম প্রকাশ পায়। নাসিকা, বায়ুনলী, পাকশয় ও অন্ত্রের সন্ধি জনিত প্লেয়িক ঝিল্লীর উপদাহ ও প্রদাহ এবং প্লেয়া শ্রাব ও অবসন্নতা আনয়ন করে, তজ্জ্বল ক্ষুধার অভাব, অবিরত বিবমিষা ও বমন হইতে থাকে শিশুদের বমনে জমা দুগ্ধ নিঃসৃত হয়, শিশু স্তন পান করিতে চায় না, অতিশয় ষিটু ষিটে ও বায়নাদার হয়। কোষ্ঠ বদ্ধ বা পাতলা মলে ডেলা সংযুক্ত থাকে। চর্মে পীড়কা বসন্তের জ্বায় ফোটক দেখা দেয়, তাহাতে চুলকায় ও অতিশয় কাঁটা ফোটায় বেদনা হইতে থাকে। জিহ্বায় সাদা লেপ ইহার একটি প্রকৃতিগত লক্ষণ। পাকশয়ের বিশৃঙ্খলতা বশতঃ জ্বর প্রকাশ পায়, বাহার লক্ষণাদি ৫৮ ও ১৫৬ পৃষ্ঠায় বিবৃত করা হইয়াছে। অন্ত্রের বিকৃত অবস্থায় কুমি উৎপন্ন হইবার সম্ভাবনা, এ অবস্থার লক্ষণ দেখা দিলে এই ঔষধের দ্বারা সংশোধন হইয়া থাকে। যে সকল রোগ স্নানের পর বৃদ্ধি হয় তাহাতে ইহা উপযোগী। শ্বাস যন্ত্রের উপর ক্রিয়া দণিয়া শুক কাশি, শ্বাসকষ্ট সহকারে জ্বালা ও বুকে বেদনা হয়।

**এন্টিমোনিয়াম ক্রুডম টাটারিয়ার ৩, ৬, ২২, ৩০—**এ ঔষধের ক্রিয়া মস্তিষ্কে এবং পাকশয়ে ও অন্ত্রে প্রকাশ পাইয়া এই সকল যন্ত্রের প্লেয়িক ঝিল্লীর প্রদাহ উৎপন্ন করিয়া প্রতিক্রিয়ায় অবস্থা আনয়ন ক্রমক্রমে বৃদ্ধিতে করে। তন্নিবন্ধন মস্তকের জড়তা, মাতালের জ্বায় অবস্থা বিশেষতঃ প্রাতে শিরঃ পীড়া, বালিস হইতে মস্তক তুলিতে পারে না, দক্ষিণ কপালে ও শব্দদেশে

বেদনা। বায়ুনলীতে ও ফুসফুসে শ্লেষ্মা সঞ্চিত হইয়া গলায় ও বুকে ঘড়্, ঘড়্ শব্দ হইতে থাকে, রোগী শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে পারে না। ঘন ঘন শ্বাস রোধক কাশি হইতে থাকে তজ্জন্ত উঠিয়া বসিতে বাধ্য হয়। আহারের পর কাশির বৃদ্ধি, বন্ধে ও শ্বাস যন্ত্রে বেদনা, ফুসফুসে শোথ হইয়া পক্ষাঘাতের উপক্রম হয়। হৃৎস্পন্দনসহ অতিশয় উষ্ণতা বোধ। নাড়ী দ্রুত, দুর্বল ও কম্পবান। কৈষিক নলীর প্রদাহে এন্টিমটার্ট মহোপকারী ( ফসফরসের সহিত পর্যায় ক্রমে ) বন্ধে যাতনা ও আকুঞ্চন।

পাকাশয়ে ভয়ানক আক্ষেপিক শূল বেদনা : অতিশয় বিবমিষা, ওষাক তোলা ও বমন, সকল অবস্থাতেই বমন কেবল দক্ষিণ পার্শ্বে শয়নে উপশম। আহারের পরই বমন তৎপর অবসন্নতাসহ দুর্জীর ভাব। অল্পের প্রদাহ হইয়া ওলাউঠার ভায় ভেদ ও বমন হয়। চক্ষুে ইহার ক্রিয়া জনিত বসন্তের ভায় উদ্বেদ প্রকাশ পায়, সেই জন্ত এই সকল রোগে এন্টিমটার্ট উপযোগী। ইহার জর বায়ুনলী ভূজ ও ফুসফুস প্রদাহ সহ এবং সকল প্রকার কাশি সহ প্রকাশ পায়। স্বপ্ন বিরাম জরে ৬৬ পৃষ্ঠা, সান্নিপাত জরে ১১৫ পৃষ্ঠা, মোহ জরে ১৪৪ পৃষ্ঠা এবং সবিরাম জরে ১২৬ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

আর্নিকা ৩×৩, ৬, ৩০—এ ঔষধের ক্রিয়া প্রধানতঃ রক্তের উপর প্রকাশ পাইয়া সাধারণ রক্তাৱতা, রক্ত জাব প্রবণতা, রক্ত বহা নাড়া ও কৈষিক শিরা সমূহে রক্ত সঞ্চালনের প্রতিবন্ধকতা উৎপন্ন করে, তজ্জনীত ঐ সকল শিরায় রক্ত জমিয়া কালশিরা-পড়ে এবং পরিপোষণের ব্যাঘাত জন্মায়। পেশীর, রক্তাৱস্রাবী ও কৌষিক ঝিল্লীর এবং পেশী বন্ধনার (muscular, serous, cellular tissues & tendons) উপর ক্রিয়া দর্শিয়া, উভয় বাহ্যিক ও অভ্যন্তরিক উপঘাত, পতন ও আঘাতবৎ অবস্থা আনয়ন করে এবং রক্তদ রসের সংক্রমণে আভিঘাতিক জর পর্য্যন্ত উৎপন্ন করে। আবার গৌণ ক্রিয়ায় ঐ সকল কৌষিক শিরায় উত্তেজনা সাধন করিয়া উহাদিগের আচুৰণ ক্রিয়ার বৃদ্ধি করে। এই কারণে আভিগাতিক জনিত শরীরের বে কোন স্থানে অপচয় হয় তাহাতেই আর্নিকা প্রশস্ত ঔষধ। পেশী শূলে ও স্নায়ুর পক্ষাঘাতে ইহা উপযোগী।

আঘাত-জনিত মস্তিষ্কেরও নেরুমজ্জার বিকম্পন (concussion) অসাড়ে মল মূত্র ত্যাগ, বিড় বিড়ে প্রলাপ, প্রশ্নের ঠিক উত্তর দিয়া পুনরায় প্রলাপ, শয্যা

খোঁটা, শব্দা শক্ত বোধ, মুখে দুর্গন্ধ, জিহ্বা ক্লেদারূত, প্রচুর প্ৰস্রাবপত্তি ও পচন ভাব, অসহ্য বেদনা ও অতিশয় অনুভবাত্মক, ক্ষণস্থায়ী সংজ্ঞা শূন্যতা ইত্যাদি সন্নিপাত ও মোহ অবস্থার দ্বারা অবস্থায় আনিকা শ্রেষ্ঠ ঔষধ। ১১৩ ও ১৪৪ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। সবিজ্ঞান জরের লক্ষণাদি ১৬০, ২০০, ২০৪, ২০৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

পরিপাক বস্ত্রে ক্রিয়া দশিয়া পাকশয়ের উত্তেজনা হেতু বিবিম্বা, বমন এবং অস্ত্রের বিকার হেতু ওলাউঠার দ্বারা উদরাময় ও পতন অবস্থা আনয়ন করে। চর্মে ইহার ক্রিয়া দশিয়া সর্কাসে কোড়া হয়। সে কোড়া অল্প পাকিয়া পূর্ব শোষণ হইয়া কৃষ্ণিত হইয়া যায়; পুঁথ পড়ে না, সেই জন্ত নুতন নুতন কোড়া দেখা দেয় এবং অনেকগুলি একত্রে বাহির হয়। আনিকার বেদনা সর্কাসে, সামান্য পরিশ্রমে বৃদ্ধি হয়। নারিদ্বিগের বস্ত্র প্রদেশে এক প্রকার ঘর্ষণ, বা আঘাতবৎ বেদনা হয় যাহাতে মোজা হইয়া দাড়াইতে পারে না, কুঁজো হইয়া চলে। রক্ত শ্রাব হয়।

বামদিকের পক্ষাঘাত; ঘড়ঘড় শব্দ যুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস, দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ, বিড়বিড়ে প্রলাপ, নাড়ী সবেল ও পূর্ণ, দুর্গন্ধ যুক্ত টেকুর উঠা, রক্তাতিসার ও রক্তাশায় সহ মূত্র বোধ, আবার সঞ্চিত মল বাহির না হইয়া কোষ্ঠ বন্ধ উপস্থিত হয়। সন্ধ্যা রোগে হঠাৎ পতনে ইহা উপযোগী।

শিশুদের ছপিংকাশিতে আনিকা ব্যবহার হয়। শিশু রাগিলেই কাশির উদ্বেগ হয় এবং বুকে ও কণ্ঠনলীতে বেদনা বশতঃ কাঁদিতে থাকে। ইহার নিষ্ঠাবন আঠাবৎ কখন রক্ত মিশ্রিত।

ইয়েসিয়া-অমেজা ৩, ৬, ৩৩, ২০০—এ ঔষধ মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডের স্নায়ু মণ্ডলীর উপর ক্রিয়া দশিয়া, উহাদের উত্তেজনা হেতু স্নায়বীয় লক্ষণাদি যথা অতিশয় অনুভবাত্মক; বিষমতা ও নীরব শোকাবস্থা আনয়ন করে। স্থানে স্থানে পেশীর আক্ষেপ এবং ধনুষ্কারবৎ লক্ষণ প্রকাশ পায়, অবশেষে শ্বাসরোধ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। ডাক্তার হিউজ বলেন যে ইয়েসিয়া দ্বারা সর্কাসের অনুভব শক্তি সম্পাদক স্নায়ুর উত্তেজনা বশতঃ সর্কাসে বেদনা ইন্দ্রিয়গণের ক্রিয়াধিক্য, চিত্ত বিকার; পেশীর আক্ষেপ সঙ্কোচন এবং নানা প্রকার অস্বাভাবিক অবস্থা উপস্থিত হয়, কিন্তু ইহা অধিকক্ষণ স্থায়ী হয় না। ইয়েসিয়ার ক্রিয়া মনের উপরেই বেশী হয়। নিম্নলিখিত রোগে ইহা উপযোগী।



বিষাদ বায়ু, শুষ্ক বায়ু, আক্ষেপ ও আক্ষেপিক রোগ, মূগী, তাণ্ডব, পক্ষাঘাত, শ্রায় শূল, শ্রায়বীয় পীড়া, পাকশয় শূল, অর্শ, গোষ্ঠল নির্গমন, অগ্নিমান্দ, সবিরাম ও শ্রায়বীয় জ্বর; আক্ষেপিক শ্বাস কাশ, হিষ্টিরিয়া, ক্ষুদ্র ক্রমি, শিরঃশীড়া ও গলা বেদনা ইত্যাদি।

প্লেগ রোগে ইহার ও ক্রম প্রথমাবস্থায় উত্তম ফল দর্শে। কন্স্ট্যান্টিনোপল বাসী আর্শিনিয়নগণ ইয়েসিয়ার বীজ প্রতিবেদকরূপে মাদ্রাগীর শ্রায় হস্তে ধারণ করে। কেহ কেহ বিউবোনাইনম সেবন করিতে বলেন। ইয়েসিয়ার বীজ হস্তে ধারণ এবং ইহার ২০০ ক্রমের ২।১ অণুবটিকা মধ্যে মধ্যে সেবনে উপকার হয়।

ইল্যাপ্স স্-কোটেলিনিস—৬, ১২, ৩০—ক্রোটেলাস, ল্যাকেসিস ও কোত্রার শ্রায় ইল্যাপ্স ও এক জাতীয় সর্প বিষ হইতে প্রস্তুত হয়। ইহার বিষ ক্রিয়ায় মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া প্রবল শিরঃপীড়া ও শিরোবর্ধন উপস্থিত হয়। শ্বাসযন্ত্র আক্রান্ত হইয়া গিলিতে কষ্ট হয় এবং দেহযন্ত্রে ও পেশীতে হঠাৎ বেদনা উপস্থিত হইয়া ক্ষণকাল পরে বিছিন্নীত হয় এবং পুনরায় অগ্র স্থানে প্রকাশ পায়। বিষ রক্তে মিশিত হইয়া জমিয়া কালবর্ণ ধারণ করে এবং চক্ষু, কর্ণ, ফুসফুস ও মূত্র মার্গ হইতে রক্ত নির্গত হইতে থাকে। রূৎপিণ্ডে ক্ষতবৎ বোধ হয়। পরিপাক যন্ত্রের বিশৃঙ্খলতা নিবন্ধন উদরে বেদনা ও সর্বদা অল্পভবাবিক্য হয়, নাড়ী লোপ পায় এবং উদরাময়, মুচ্ছা ও চক্ষু উদ্বেদ বাহির হয়, অবশেষে মৃত্যু আসিয়া উপস্থিত হয়। ইল্যাপ্সের বিষ ক্রোটেলাসের শ্রায় তীব্র নহে। ইহার দ্বারা, নিম্নলিখিত রোগ আরোপ্য হয়।

চিহ্ন বিভ্রম, নাসিকা ও গলদেশের শ্লেষ্মিক ঝিল্লীর পুরাতন প্রদাহ, কর্ণের পুরাতন প্রদাহ জনিত দুর্গন্ধ পুঁথ নিঃসরণ, বধিরতা ও গুণ গুণ শব্দ, গলদেশের পুরাতন ক্ষত (যাহা ল্যাকেসিস ও সলফরে উপশম না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা) পুরাতন নাক বন্ধ, মধ্যে মধ্যে দুর্গন্ধ নিঃসরণ, বর্ষাকালে রোগের বৃদ্ধি। জোরে নাক ঝাড়িলে রক্ত স্রাব হয়, গিলবার সময় বেদনা কর্ণ হইতে নাসিকা গ্রন্থি পর্যন্ত বিস্তৃত হয়। কর্ণের মধ্য ভাগে ক্ষত এবং তাহা হইতে ছরিত্রাভ সবুজ বর্ণ পদার্থ নির্গত হয় ও চুলকায। চক্ষুর দৃষ্টি অম্পষ্ট (Amblyopia), জ্ঞান সাধিনী শ্রায় ও দক্ষিণাঙ্গের পক্ষাঘাত। ফুসফুস ও জরায়ু হইতে কাল বর্ণের

রক্ত আব। হাতে পায়ে ফোড়া ও কণ্ডুয়ন যুক্ত উদ্ভেদ বাহা গালে কর্ণের পশ্চাতে এবং মস্তকেও দেখা দেয়।

বগলের ও কুঁচকীর গ্রন্থি ক্ষীণ ও প্রদাহিত এবং তাহাতে পূর্ব সঞ্চয় হয়। সর্কালে ঘর্ষসহ জ্বর হয় (অপরাহ্ন ৭টার সময় শীত তৎপরে উত্তাপ পরিশেষে ঘর্ষ, সমস্ত রাত্রি শ্বাস কষ্ট এবং মৃত ব্যক্তিদের স্বপ্ন দেখে। শিরোঘূর্ণন ও মস্তকে রক্তাধিক্য। সন্নিপাত জ্বরে ক্ষত হইতে কাল বর্ণের আব নির্গত হয়।

ডাক্তার মার্সি বলেন যে বম্বারোগে ও ক্ষয়করী আতিসারে এই ঔষধ মহোপকারী।

**কেলিসফসফরিকাস ৬, ৬ × ১২ × ৩০**—এ ঔষধের ক্রিয়া স্নায়ু মণ্ডলের উপর বিশেষরূপে প্রকাশ পায়। যে সকল অবস্থায় স্নায়ুর শক্তি হ্রাস হয়, যেমন অবসন্নতা, মানসিক নিস্তেজতা ও নৈরাশ্র এবং অতিরিক্ত মানসিক প্রমজ্জিত শক্তির হ্রাস, স্নায়ু মণ্ডলের দুর্বলতা, (nervous debility) এবং শারীরিক ও মানসিক শক্তির অবসাদ হয়, তাহাতে কেলিসফস মহোপকারী। ইহার দ্বারা অতিশয় দুর্বলতা, ক্ষয় বা পচন ভাব নিবারিত হয়। পেশীর বেদনা (Myalgia) পেণী তন্ত্রের ক্ষয় এবং যাহাতে শীত শীত রক্তের পচন ভাব হয়, রক্ত বিষাক্তজনিত রক্ত আব হইতে থাকে, গলিত উপদংশীয় ক্ষত; শীতাদ রোগ (scurvy), মুখ গহবরে প্রদাহ, এবং সন্নিপাতিক জ্বর সহ দুর্বলকরী উদরানয় ইত্যাদিতে এ ঔষধ অতিশয় কলপ্রদ। ইহার নাড়ী ক্ষুদ্র, দুর্বল ও স্তম্ভবৎ, তদসহ হৃৎস্পন্দন ও শ্বাস কষ্ট বর্তমান থাকে।

প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণ দেখা দিলে ইহা ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

**কেলি মিউরিয়েটিকাস ৬, ১২ × ৩০**—এ ঔষধ রক্তাশুস্রাবী ঝিল্লীর প্রদাহের দ্বিতীয়বস্থায় উপযোগী, যখন ক্ষরিত রস নমনীয় থাকে। ক্ষরিত রস আশোষিত হইবার পর রক্তে ঋত কণা বর্তমান থাকিলে নেট্রম-ফসফরিকাস ব্যবস্থা। যখন ঘুঙী কাশি বা ঝিল্লীক প্রদাহের ভ্রায় রস ক্ষরণ হয় (croupous or diphtheritic exudation) তখন কেলি মিউরিয়েটিকাস প্রশস্ত ঔষধ। এই জন্ত এই ঔষধ ঝিল্লীক প্রদাহে রক্তমাশয়ে, ঘুঙী কাশিতে, ও তৎসংশ্লিষ্ট ফুসফুস প্রদাহে, লসীকা গ্রন্থির বিবৃদ্ধিতে (Enlargement of the lymphatic glands) যেমন কুঁচকীর, বগলের, নিয় হস্তর ও গ্রীবা গ্রন্থির

স্বীততা ও প্রদাহে, শরীরের কোন বিধান রুদ্ধে তরল পদার্থের প্রবেশ জনিত প্রদাহের উপক্রমে এবং টীকার বীজ হৃষিত থাকায়, স্বকে পীড়কা প্রকাশ পাইলে উপযোগী। ইহার আর একটি প্রকৃতিগত লক্ষণ এই যে জিহ্বার মূল দেশে শাদা বা ধূসরবর্ণের লেপ এবং ঐ বর্ণের রস ক্ষরণ হয়। প্রদাহিত গ্রন্থি হইতে পূর্ব নির্গত এবং গলা হইতে গাঢ় তন্তুময় প্লেগ্মা নিঃসরণ এবং বক্তের ক্রিয়া বিকার উপস্থিত হয়।

চক্ষু কর্ণের প্রদাহ, নাসিকার প্রবল সর্দি ও উহা হইতে রক্তস্রাব, পাকাশায়ের বৈলক্ষণ, অজীর্ণ লক্ষণ দক্ষিণ পক্ষরে ও স্বক্বে বেদনা, ভ্রাবার ভাব, কখন কোষ্ঠ বদ্ধ কখন উদরাময় যেমন সান্নিপাতিক ও মোহ জরে হইয়া থাকে মুত্র বস্ত্র ও শ্বাস যন্ত্র ও রক্ত সঞ্চালক যন্ত্র আক্রান্ত হইয়া নানা উপসর্গ আনয়ন করে। উপরিউক্ত লক্ষণ সকল পব্যালোচনা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে প্লেগ রোগে এ ঔষধ অতিশয় ফলদায়ী।

ইহার জরের প্রকৃতি, দেহ যন্ত্রে রক্তাধিক্য ও প্রদাহের দ্বিতীয়াবস্থা যেমন আন্ত্রিক জ্বর, সান্নিপাতিক জ্বর, স্নুতিক জ্বর ও বাত সংক্রান্ত জ্বর, আরক্ত জ্বর ইত্যাদি। কেবল ফসের সহিত পর্যায় ক্রমে উত্তম ফলদর্শে।

নেট্রম নিউরিরের উকম ৬, ৩০০—এ ঔষধ লবণ হইতে প্রস্তুত হয়। ইহার ক্রিয়া রক্তে, লসীকা গ্রন্থিতে, পরিপাক পথের স্নায়িক ঝিল্লীতে, বক্তে, প্লীহায়, স্বকে, জননেদ্রিয়ে ও চক্ষুতে প্রকাশ পায়। রক্তে প্রকাশ পাইয়া রক্তের স্বল্পতা ও লাল কনার হ্রাস হয়। লসীকা গ্রন্থিতে উগ্র রণ সঞ্চার হয়, প্লীহা ও বক্তের বিবর্দ্ধন ও উহাদের রক্তাশ্রিত উপস্থিত করে। পরিপাক পথের স্নায়িক ঝিল্লীতে অতিরিক্ত রস সঞ্চয় ও কোষ্ঠবদ্ধতা আনয়ন করে। স্বকে পানার ত্রায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোঁঠক, আমবাতি, কেশ পতন ও চর্ম্মের ফাটা লক্ষণ উপস্থিত হয় এবং চক্ষে উগ্র জল স্রাব হইতে থাকে। ইহার জ্বর সবিরাম প্রকৃতির কখন বিকার অবস্থা প্রাপ্ত হয়। পুরাতন প্লীহা ও বক্ত বিবর্দ্ধন এবং অতিশয় শিরঃপীড়া সহ জরে ইহা বিশেষ ফলদায়ী ( ১৮২, ২১২, ২২৩, ২২৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য )। কোষ্ঠবদ্ধ সহ, ক্ষুধার অভাব, প্রবল তৃষ্ণা, মলদ্বারের সঙ্কোচন ও বেদনায় ইহা উপকারী। আহারের পর বুক জালা, মুত্র ভাগে জালা ও কর্ত্তনবৎ বেদনা, স্বপ্ন ঋতু স্রাব, ঘোনি মধ্যে

ভার ও টেনে ধরাবৎ বেদনা, জরায়ুর অধঃপতন, শুষ্ক কাশি, বিকার জরে মুহু প্রলাপ, শরীরের শীর্ণতা, রক্তহীনতা ইত্যাদি রোগে এ ঔষধ ফলদায়ী। প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণে ব্যবহার্য।

**ল্যাটেক্সিন্স ৩০, ২০০**—এই ঔষধ এক প্রকার সর্প বিষ হইতে প্রস্তুত হয়। ইহার ক্রিয়া মস্তিষ্ক, মেরুদণ্ডীয় মজ্জার ও স্নায়ু সমূহে প্রকাশ পায় এবং ফুসফুস ও পাকায়নিক স্নায়ু (pneumogastric nerves) আক্রান্ত হইয়া কঠিনতা, গলা, হৃৎপিণ্ড ও বায়ুনলী উত্তেজিত হয় এবং রক্তের তন্তুময় পদার্থ বিনষ্ট হইয়া দেহের নানাস্থানে রক্ত সঞ্চিত হইয়া প্রদাহ উৎপন্ন করে এবং বিষাক্ত ক্ষতে পরিণত হয়, যাহাকে ইংরাজিতে পাইমিয়া বলে (pyoemia) ইহার সহিত দুর্বলকর জর হয়। মেরুদণ্ডে ইহার ক্রিয়াবশতঃ আক্ষেপ ও তড়কা উপস্থিত হয় এবং গ্রন্থি সমূহে রক্ত সঞ্চিত হইয়া উহাদের মেধাপকর্ষতা (fatty degeneration) উৎপন্ন করে। দীর্ঘকাল স্থায়ী শোক, তাপ, নৈরাশ্য, বিষন্নতা এবং দুঃখজনিত পুরাতন পীড়ায় স্মৃতিলোপ, রাজে বিড় বিড় করিয়া বকা, ধীরে ধীরে কথা কওয়া বিশেষতঃ নিদ্রাভঙ্গের পর, তাহাতে ল্যাটেক্সিন্স ফলদায়ী। দাঁতের মাড়ি ফুলিয়া যা হয় এবং নীল বর্ণ ধারণ করিলে ল্যাটেক্সিন্স ব্যবস্থা। সান্নিপাত বিকার জরে এবং মোহ জরে, জিহ্বা বাহির করিতে কাঁপিলে এবং টোক গিলিবার সময় তরল বস্তু গিলিতে ভয়ানক কষ্ট হয়, কিন্তু কঠিন দ্রব্য গিলিতে কষ্ট হয় না ইত্যাদি ও অন্ত্রাচ্ছ জর লক্ষণ ১১৬ এবং ১৪৪ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। ডিপথেরিয়া এবং টনসিল গ্রন্থির প্রদাহ যদি গলার ভিতর পচনাবস্থা প্রাপ্ত হইবার আশঙ্কা হয়, তাহা হইলে ল্যাটেক্সিন্স প্রধান ঔষধ। মস্তকে রক্ত সঞ্চিত হইয়া শিরঃপীড়া, শিরোগূর্ণন, সংক্রাস ও পক্ষাঘাত উপস্থিত করে। পাকায়নে ইহার ক্রিয়াজনিত ক্ষুধামান্দ্য, বিবসিয়া ও বমন এবং উদরে বেদনা হয়। শ্বাসযন্ত্রে ইহার ক্রিয়ায় শ্বাস কষ্ট, শুষ্ক থকথকে আক্ষেপিক কাশি, নিদ্রার অন্তে কাশির বৃদ্ধি হয়। অনেকক্ষণ শুষ্ক কাশির পর হঠাৎ প্রচুর ফেনাযুক্ত স্লেমা শ্বাস হইয়া উপশম হয়। পৃষ্ঠাঘাত রোগে ভয়ানক জ্বালা ও ক্রমদ্রুপে বেদনা সহ অতিশয় দুর্বলতা থাকিলে ল্যাটেক্সিন্স উপযোগী। নারীদের ঋতু অবসান কালে নানা প্রকার স্তিরঃপীড়ায় ল্যাটেক্সিন্স মহৌষধ।

**পাইরোজিন ৩০, ২০০—**এ ঔষধ গোমাংসের পচা রস হইতে প্রস্তুত হয়, এবং নিম্নলিখিত রোগে ফলদায়ী ।

সান্নিপাত বিকার জ্বর, মোহ জ্বর, প্লেগ বা মহামারী রোগ, পচনশীল স্মৃতিকা জ্বর, রক্ত বিবাক্ত জ্বর, ( সেপটিক ফিভর ) পাইমিয়া ইত্যাদি । এই সকল রক্ত বিবাক্ত রোগ যেমন দূষিত রক্ত হইতে উৎপন্ন হয়, সেইরূপ পচা মাংস হইতে প্রস্তুত ঔষধ সদৃশ মতে উপকারী বলিয়া ব্যবস্থা হইয়া থাকে, যখন নির্কাচিত ঔষধে কোন ফল পাওয়া যায় না । রক্ত বিবাক্ত জ্বর যখন প্রবল আকারে প্রকাশ পাইয়া শীতের পর প্রবল উত্তাপ সহ অতিশয় দুর্বলকর উদরাময়, পেট ফাঁপা, বমন, জিহ্বায় শাদা লেপ, অতিরিক্ত পিপাসা, খাপ প্রথমে দুর্বল, গ্রন্থির ক্ষীণতা, প্রদাহ ও বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন এই ঔষধ ব্যবস্থা হইয়া থাকে ।

এই সকল রক্ত বিবাক্ত জ্বরে হস্তপদ শীতল হইয়া সর্কাজে জ্বালা, পেশীতে বেদনা এবং বক্ষঃমধ্যে অগ্নিবৎ জ্বলন হইতে থাকে । গাত্র তাপ ১০০ হইতে ১০৬ ডিগ্রী উঠে এবং নাড়ীর স্পন্দন মিনিটে ১৬০ বায় হয়, তৎপরে শীতল দুর্বলকর ঘন হইয়া নিদ্রাভঙ্গ হয় ।

এ জ্বর অবিরাম প্রকৃতির হইলে সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হইয়া সমস্ত রাত্রি থাকে এবং সবিরাম প্রকৃতির হইলে প্রায় একদিন অন্তর বেলা ১০।১১ টার সময় আসে । এই দূষিত জ্বরের কারণ পচা মাংসাদি বা পনির ভক্ষণ এবং পচা নর্দামার গ্যাস আশ্রাণ ইত্যাদি ।

পাইরোজিনে অবসন্নতা সহ অস্থিরতা লক্ষণ (যেমন আর্সেনিকে আছে) এবং আর্গিকা ও ইউপেটোরিয়মের জ্বর সর্কাজে ও হাড়ে হাড়ে বেদনা লক্ষণও আছে । এ ঔষধ দ্বারা প্রলাপ ও ভয়ানক গাত্র তাপ প্রণমিত হইয়া থাকে, এইজন্য প্লেগ রোগে গাত্র তাপ অতিশয় বৃদ্ধি হইলে পাইরোজিন ব্যবস্থা । এলোপ্যাথিক মতে এরূপ অবস্থায় এন্টিফেব্রিন প্ররোগে কোন কোন স্থলে পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে । সান্নিপাত জ্বরের জ্বর পেট ফাঁপা সহ দুর্বলকর উদরাময় থাকিলে এই ঔষধে বেশ উপকার হয় ।

**হিপ্পোজানিনাম (Hippo-zaninum) ৩০, ২০০—**এ ঔষধ এক প্রকার নাসাদূষিকা রোগের বীজ হইতে প্রস্তুত হয় । এ রোগকে গ্লান্ডার (glanders) রোগ বলে, ঘোড়া, অশ্বতর বা খচ্চরদের হইয়া থাকে, ইহা অতিশয়

ভয়ানক এবং সংক্রামক রোগ (A contagious and sometimes a dangerous disease, produced by inoculation with certain diseased fluids generated in the horse and mules.)

এ ঔষধ নাসিকার পিনস রোগে (Ozoena) এবং বৃদ্ধদের কণ্ঠ প্রদাহে, স্বরণোপে এবং শ্বাসকষ্টে ব্যবহার হয়। গুটীকারোগে সংশ্লিষ্ট গণ্ডমালা রোগে এবং প্লেগে ইহা মহোপকারী বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে।

রুটিক্স ৩, ৬, ৩৩, ২০০—এ ঔষধের ক্রিয়া চর্মে, পেশীতে, সন্ধিস্থলে এবং লসিকা গ্রন্থি সমূহের উপর প্রকাশ পায়। চর্মে বিসর্পের ত্রায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোঁকা দেখা দেয় এবং পামার ন্যায় (eczema) উদ্বেদ বাহির হয়। পেশীতে ও সন্ধিস্থলে বাতের ত্রায় বেদনা হয় যাহা সঞ্চালনে উপশম হয়। এ ঔষধ সকল প্রকার জরের বিকারাবস্থার ব্যবহার হয়, যেমন অবিরাম, স্বল্পবিরাম, সবিরাম, আন্ত্রিক ও ফোটক জ্বর। বায়ুনলীভূজ প্রদাহ, কুস্কুস প্রদাহ, অস্ত্র ও অস্ত্রাবরক বিলী প্রদাহ, জরায়ু প্রদাহ ইত্যাদি রোগেও রুটিক্স উপযোগী। সান্নিপাত বিকার জরে অতিশয় দুর্বলতা সহ নিয়ত পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে থাকিলে, কখন স্থির হইয়া পড়িয়া থাকিয়া মুহু প্রলাপ বকিতে থাকিলে রুটিক্স মহোপকারী। সান্নিপাত ও মোহ জরের লক্ষণাদি ১০৭ এবং ১৪৩ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। রুটিক্সে কর্ণমূল গ্রন্থির প্রদাহ ও ক্ষীণতা এবং কৃত্রিম বিলী বিশিষ্ট প্রদাহ, কণ্ঠ প্রদাহ জনিত গিলিতে কষ্ট পাকায়নের উপর ক্রিয়াজনিত আহাৱের পর বিবমিষা ও বমন, তৎপরে উদরের কঠিনতা এবং কুচকির লসিকা গ্রন্থির প্রদাহ ও ক্ষীণতা ও আরক্ত জর আরোগ্য হয়। ইহার মল তরল, অনৈচ্ছিক, সবুজ আশ সংযুক্ত বা তাল শাঁসের ত্রায়, অতিশয় বেগ ও কুশ্বন বা শূলুনিযুক্ত এবং দান্তের পর ভয়ানক দুর্বলতা। প্লেগ রোগে অনেক লক্ষণ ইহাতে দেখিতে পাওয়া যায়।

ফক্সফল্লাস ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ অস্থি বা হাড় হইতে প্রস্তুত হয়। নিম্নলিখিত রোগে ইহা ব্যবহার হইয়া থাকে।

যক্কৎ ও বৃক্কের মেধাপকর্ষতা (Fatty degeneration) কুস্কুস, হৃৎপিণ্ড, মস্তিষ্ক এবং মেরুদণ্ডের পীড়া, সেই সঙ্গে প্রবল জ্বর। দেহের নানা ব্যস্ত ও

ফুসফুস হইতে রক্তস্রাব। সেই রক্ত জলের ন্যায় তরল থাকে—অমিশ্র বার না, সেই অল্প রক্তস্রাব শীঘ্র বন্ধ হয় না।

অস্থির পীড়া, শিশুদের বালাস্থিবিকৃতিরোগ এবং শীর্ণতা।

নালী ক্ষত অর্থাৎ গ্রন্থির প্রদাহ হইতে ক্ষত উৎপন্ন হইয়া নালী বা বা ক্যানসারে পরিণত হয়।

অস্থিনাশ বোগে বিশেষতঃ মেরুদণ্ড নিম্ন মাড়ির অস্থিতে নিক্রোসিস ও (necrosis) রোগ, মস্তিষ্ক ও স্নায়ুমণ্ডলের উপর কসকরসের ক্রিয়া দর্শিতা সান্নিপাত রোগের লক্ষণ আনয়ন করে, মস্তিষ্কের স্নায়ুশূল, সংন্যাস, পক্ষাবাত।

মস্তিষ্কের কোমলতা সহ প্রবল শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন। বেদনাহীন উদ্বাসময়, অসাড় মলস্রাব যেন মলম্বার খোলা আছে। সান্নিপাত জ্বর সহ ফুস-ফুস ও শ্বাসবস্তুর পীড়া, ব্রঙ্কো ও প্লুরো নিউমোনিয়া। প্রশ্নের উত্তর শীঘ্র দেয় না, পা টেনে চলে এবং কণ্ঠের ক মজ্জার ক্ষয় হয় (Locomotor ataxia), বালকদিগের তাণ্ডব রোগ (chorea)।

স্নায়ুর প্রদাহ, দুর্বলতা ও শীর্ণ হওয়া, অজীর্ণ রোগ, বমন, বিলেপী জ্বর, প্রেগ রোগে অনেকগুলি লক্ষণ কসকরসে আছে।

হেপার সলফর ১x, ২x, ৩x, ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধের ক্রিয়া শ্বাস বস্তুর শৈল্পিক বিলি, চর্ম, লসিকা গ্রন্থি, পাকায়ন, মূত্র বস্ত্র, ফুসফুস অস্থি ও স্নায়ুমণ্ডল ইত্যাদিতে প্রকাশ পাইয়া নিম্নলিখিত রোগ আরোগ্য করে। যে সকল ব্যক্তি গণ্ডমালাধাতু ও প্লেগ্মা প্রধান এবং গম্ভীর তাহাদের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী। রোগী সহজে রাগিয়া উঠে, চঞ্চল হয় এবং সকল বিষয়েই অসহ্য বোধ করে। শীতল বাতাস ইহাদের সহ্য হয় না।

চর্ম একরূপ অসুস্থ হয় যে সামান্য কারণে পূর্বোৎপত্তি হইয়া পড়ে, সেইজন্য ফোড়া, ত্রণ, স্কেটক ও গ্রন্থির প্রদাহে পূর্ব সঞ্চিত হইয়া শীঘ্র ফাটিয়া বাইবার প্ররোজন হইলে ইহার ২x ক্রমে সে কার্য সাধন হয় আবার প্রদাহিত স্থানে পূর্ব উৎপন্ন না হইবার জন্য ইহার ২০০ ক্রম এক মাত্রা দিলে পূর্ব আর উৎপন্ন হয় না, কিন্তু একমাত্রার বেশী হইলে পূর্ব উৎপন্ন করে। পক্ষান্তরে ক্ষতে পূর্বোৎপন্ন হইয়া শীঘ্র শুক হইবার জন্য হেপার সলফর ৩০ ব্যবস্থা হয় (সাইলি-সিয়া ও অবস্থার উপযোগী); আবার চর্মরোগ বসিয়া গিয়া অল্প রোগের

উৎপত্তিতে হেপার প্রযুক্ত্য । সর্দি রোগে নাক বন্ধ হইয়া স্লেমা নির্গত না হইলে হেপার সলফরের ১× ক্রমে সর্দি বরিতে থাকে । কর্ণে পূঁষ হইলে হেপার ৩০ উত্তম ঔষধ । মুখমণ্ডলের দক্ষিণ দিকের স্নায়ুশূল, ঠোঁট ও কর্ণ, নাসিকা আক্রান্ত হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয় ।

শরীরের কোন অংশে ঠাণ্ডা লাগিয়া সর্দি, কাশি, ঘুড়ি কাশি, ইনফ্লুয়েঞ্জা শ্বাসরোধক কাশি সহ গলা ভাঙ্গা, গলা ঘড়্ ঘড় ও সাঁই সাঁই শব্দ হইলে হেপার ৩০ ক্রম ব্যবস্থা হয় ।

পাকশয়ের বৈলক্ষণ্য বশতঃ ক্ষুধার অভাব, পেট ফোলা, উদগার, ও জালা থাকিলে হেপার ব্যবহার হয় ।

ইহার মল তরল শাদা বা পাঁগুটে কাদার ন্যায় ছ্যাকড়া ছ্যাকড়া । ইহার প্রস্রাব বাতির হইতে বিলম্ব হয় তৎপর ফোঁটা ফোঁটা অনেক ক্ষণ নির্গত হয় । ইহার জর রাত্রে প্রকাশ পায় এবং প্রচুর ঘর্ম হয় ।

কুঁচকি গ্রন্থি প্রদাহিত হইয়া ফোলে ও বেদনাবুক্ত হয় ।

প্লেগ রোগে উপরিউক্ত লক্ষণে প্রয়োগ হইলে বিশেষ উপকার ইহবার সম্ভাবনা ।

সাইলিসিয়া ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধের ক্রিয়া মস্তিষ্কে, মেরুদণ্ডে, অস্থিতে, শৈথিল্যে, লসীকা গ্রন্থিতে এবং স্বকে প্রকাশ পায় । নিম্নলিখিত পীড়ায় ইহা আরোগ্যকারী । যে সকল লোক স্কুলকায় ও মেদযুক্ত এবং যে সকল বালক গণ্ডমালাযুক্ত, তাহাদের উদর বৃহৎ, পায়ের সন্ধিস্থান দুর্বল এবং মস্তকে ঘর্ম বশতঃ বালিশ ভিজিয়া যায় তাহাদের পক্ষে উপকারী ।

ভুক্ত দ্রব্য সম্পূর্ণরূপে পরিপাক না হইয়া, পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হেতু দেহ দুর্বল, ভীর্ণ ও শীর্ণ, মুখমণ্ডল রক্তশূন্য এবং কৃষ্ণ পক্ষে রোগের বৃদ্ধি হয় । লসীকা গ্রন্থি, কঠিন ও কোমল তন্তু, কর্ণ ও কর্ণমূল, ন্তন, অস্ত্র, ফুস্ ফুস ইত্যাদি যে কোন স্থানে প্রদাহ, কাঠিগ্রন্থ ও পূঁষোৎপত্তি হইলে সাইলিসিয়া দ্বারা পূঁষ শোষিত হয়, নালী দ্বায় পরিণত হইতে দেয় না এবং সামান্যরূপ হইলেও শীঘ্র আরোগ্য হয়, বাড়িতে দেয় না এবং অস্ত্রপোচারেয়ও প্রয়োজন হয় না । পূঁষ বসিয়া গেলেও ইহার দ্বারা পূঁষ উৎপন্ন হয় ।

গণ্ডমালাগ্রস্ত অস্থিবিহীন বালকদের বৃহৎ মস্তক, ব্রহ্ম তালু উন্মুক্ত, শীঘ্র হাঁটিতে শিখে না এবং টীকা দেওয়ার মন্দ ফল, ক্ষতে পূঁষ সঞ্চয়, জীবনী শক্তির



উষ্ণতার অভাব, শারীরিক ও মানসিক দুর্বলতা, মৃগী রোগ ইত্যাদিতে সাইলিসিয়া মহোপকারী ঔষধ ।

. ফোড়া পাকিবার পর হেপার সলফর দিয়া উপকার না দর্শিলে সাইলিসিয়া ব্যবহৃত ।

গুহ্বারে ভগনর, (Fistula in anus), আঙ্গুল হাড় (Whitlow), যক্ষ্মা রোগে পুঁথি নির্গত এবং শিশুদের দাঁত উঠিবার সময় নানা বর্ণের তরল উদারাময় সহ জীর্ণশীর্ণ অবস্থায় সাইলিসিয়া ব্যবস্থা, মাত্রা ৩০ ক্রম, মৃগী রোগে ২০০ ক্রম ।

সাইলিসিয়ার শিরঃপীড়া বাড় হইতে মস্তকের উপর দিয়া চক্ষের উপর উপস্থিত হয় এবং অমাবস্যা ও পূর্ণিমায় রোগের বৃদ্ধি হয় । ইহাতে কোষ্ঠবদ্ধের লক্ষণ আছে, মল সরলান্ত্রে থাকিয়াও বাহির হয় না । পুনঃ পুনঃ মল ত্যাগের ইচ্ছা, আম নিঃসরণ ও শীত বোধ ।

পুনঃ পুনঃ মূত্র ত্যাগের ইচ্ছার সহিত ফোঁটা ফোঁটা মূত্র শ্রাব সহ মূত্র মার্গে আলা । ইহার অর অবিরাম বা সবিরাম, পুঁথি সংযুক্ত অর ।

প্লেগের গ্রন্থি প্রদাহে এবং ক্ষতে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

মার্কিউরিনাস কেরোসাইভাস ৩x, ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ মুখ হইতে মলবার পর্যন্ত সমস্ত শৈথিল্যক বিস্তীর্ণে ক্রিয়া দর্শাইয়া এই সকল স্থানে প্রদাহ ও ক্ষত উৎপন্ন করে এবং তাহা হইতে দুর্গন্ধ ক্রেন নির্গত হয় । মুখ দিয়া লাল নির্গত হইতে থাকে, জিহ্বা ফোলে নাসিকার ক্ষত হয় এবং তাহা হইতে আঠার ন্যায় প্লেয়া নিঃসৃত হয়, প্রদাহিক স্থান কোমল ও বিগলিত হইয়া উঠে । উপদংশ বিষ স্নিগ্ধ নাসিকার ক্ষতে এ ঔষধ অতিশয় ফলদায়ী ; এই ক্ষতের মধ্য স্থলে ছিদ্র হইয়া আলা ও বেদনা করিতে থাকে ; কান পাকিয়া পুঁথি হয় এবং বধিরতা আনয়ন করে, চক্ষু প্রদাহিত হয় বিশেষতঃ সদ্যপ্রসূত শিশুদের (এ প্রদাহ উপদংশীয় বা প্রনেহজ হউক বা না হউক) সেই সঙ্গে সর্দি লক্ষণ থাকিলে ইহার দ্বারা উত্তম ফল দর্শে ।

পাকাশয়ে ও অন্ত্রে ইহার ক্রিয়া প্রকাশ পাইয়া প্রদাহ ও ক্ষত জন্মায় এবং আম ও রক্তময় মল, অতিশয় কুশ্ল সহ নির্গত হয় । বাহ্যের পূর্বে, সময়ে ও পরে ভ্রম্মানক কোঁতানি ও শূলের ন্যায় বেদনা হইতে থাকে । (রক্তমাশয় রোগ জটীল) । গলার ক্ষত, তালুশার্শগ্রন্থি প্রদাহ ও ডিপথেরিয়া ইহার দ্বারা প্রশমিত হয় ।

ইহার দ্বারা অস্ত্রবেষ্ট প্রদাহ, স্থূলান্ত্র প্রদাহ, মধ্যান্ত্র প্রদাহ, সরলান্ত্র প্রদাহ, বক্র প্রদাহ এবং মূত্রবস্তুর প্রদাহ উপশম হয় । ক্যান্থারিসের ন্যায় ইহাতেও ভয়ানক জ্বালাকর কুহন লক্ষণ আছে ।

ইহার মূত্রস্রাব স্বল্প পরিমাণে হয় এবং এলবুমেন মিশ্রিত থাকে সেই জন্য ব্রাইটাক পীড়ার (Brights diseases of kidney) ইহা ফলদায়ী । মূত্র ত্যাগ কালে অসহ্য জ্বালা বৃদ্ধি পাইতে থাকে । ইনফ্লুয়েঞ্জা, ব্রণকাইটিস, স্বর ভঙ্গ, কঠিনলী ও বক্ষে জ্বালাকর বেদনা হয় এবং কঠকর রক্তাক্ত প্লেগ্মা নির্গত হইতে থাকে । ইহার জ্বর সবিরাম প্রকৃতির, প্রচুর ঘর্মস্রাবযুক্ত । প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণ দেখা দিলে মাকিউবিয়সকর ব্যবস্থা হইয়া থাকে ।

চিনিমম আসেনিকম ৬, ৩০, ২০০—ইহার ক্রিয়া প্রধানতঃ রক্তের উপাদানে শ্লেষ্মিক বিধান তত্ত্বতে এবং স্নায়ুগুণে প্রকাশ পাইয়া সন্ধি বাতের স্নায়ু অগতির প্রাদাহিক অবস্থা বিশেষতঃ শ্লেষ্মিক বিল্লী আক্রান্ত হইয়া জীবনী শক্তির অবসন্নতা উৎপাদন করে, এই জন্য ইহা ডিপথেরিয়া এবং সাংঘাতিক আরক্ত জ্বরে ব্যবহৃত হইয়া থাকে । এ উভয় রোগে ইহার উপকারিতা বারংবার সপ্রমাণ হইয়াছে ।

ইহার দ্বারা এক প্রকার জ্বর উৎপন্ন হয় যাহা সবিরাম জ্বরের প্রকৃতি স্বরূপ এবং পর্যায়লীল স্নায়ু শূল আনয়ন করে । ইহা নানা রূপ ম্যালেরিয়া জাত রোগে ব্যবহৃত হয় এবং উভয় আসেনিক ও কুইনাইনের ফল প্রকাশ করে ।

আরক্ত জ্বরের ভোগ কালে চর্ম পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে, গলকোষের শ্লেষ্মিক বিল্লী শীঘ্র বিনষ্ট হয় এবং দ্রুত অবসন্নতা সহকারে গলার সাংঘাতিক বেদনা উপস্থিত হয় । ডিপথেরিয়া জনিত মুখ দিয়া হৃৎক নিঃসরণ হয় এবং পূর্ব-রক্তময় পদার্থ দ্বারা নাসিকা অবরুদ্ধ হয় । নিম্ন হনুস্থ গ্রন্থি (submaxillary gland) ক্ষীত ও প্রদাহযুক্ত হয় । উভয় তালুমূল ধূসর বর্ণের নিঃস্রবে আচ্ছাদিত হয় । উহা অস্তঃস্থত হইলে রক্তাক্ত ক্ষত বাহির হইয়া পড়ে । হৃৎস্পন্দন ও নাড়ীর অনিয়মিত গতি হয় । এই সকল লক্ষণে চিনিমম আসেনিকম মহোপকারী । প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণ দেখা দিলে ইহা ব্যবহার্য্য ।

বিউবোনাইন বা লোফিন ৩০, ২০০—এ ঔষধ প্লেগের বিউবোর রক্তরস হইতে প্রস্তুত হয়, সেইজন্য ইহা একটি নসোড (nosode) ঔষধ,

শ্লেগ রোগে গ্রন্থির ক্ষীণতা, প্রদাহ এবং পূর্ব পূর্ণ হইলে ইহার দ্বারা শীত উপকার হয়। নিম্ন লিখিত লক্ষণে ইহা উপযোগী। ইহার অপর নাম লোমিন Loimine.

গ্রন্থিমণ্ডলের ক্ষীণতা ও প্রদাহ সহ শীত ও কম্প উপস্থিত হইয়া প্রবল গাত্র তাপ ও নাড়ী ক্রান্ত হয়। প্রত্যেক সন্ধি স্থলে ও অঙ্গে ভয়ানক বেদনা, শিরঃপীড়া এবং অস্থিরতা প্রকাশ পায় তৎপরে দুর্বলতা সহ নাড়ী ক্ষীণ হইয়া পড়ে। রাত্রে গাত্রে আমবাতের স্তায় পীড়কা বাহির হয় এবং কখন বমন ও উদারাময়, খিট-খিটে মেজাজ, চিন্তাবিকার এবং বহুক্ষণ স্থাধা শুষ্ক কাশি লক্ষণ উপস্থিত হয়। এ ঔষধের উচ্চ ক্রম ব্যবহার্য। ২০০ ক্রমের ২টি গ্লোবিউল প্রতিবেধক রূপে প্রয়োগ করিলে রোগাক্রমণ নিবারিত হইতে পারে।

হাইওসাইরেস ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধের ক্রিয়া মস্তিষ্ক পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুগুলোর উপর প্রকাশ পাইয়া, মেরুদণ্ডের, পেশীর এবং জ্ঞান উৎপাদক স্নায়ুর বিকৃতিবস্থা উৎপন্ন করে, তজ্জন্ম চিত্তবিভ্রম, অশ্রীলতা, ও কলহ প্রবণতা বিশিষ্ট এক প্রকার উন্মাদের লক্ষণ উপস্থিত হয়। মস্তিষ্কের উপর ইহার ক্রিয়া বেলেডোনা এবং ট্র্যামোনিয়মের সমতুল্য, প্রভেদ এই যে বেলেডোনার স্তায় ইহাতে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয় না এবং ট্র্যামোনিয়মের ন্যায় ভয়ানক উন্মাদের অবস্থা উপস্থিত করেনা। ইহার ক্রিয়া জনিত উত্তেজনা মৃদু প্রকৃতির হয় এবং রক্তসঞ্চালনের ব্যাঘাত বশতঃ প্রদাহ উৎপন্ন করে না। ইহার মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রধানতঃ স্নায়বীর উত্তেজনা হইতে হয়। যেমন সারিপাত জ্বর, মোহ জ্বর এবং মদাত্ম্যের মস্তিষ্ক বিকারে হইয়া থাকে। ইহা গতিশক্তিসাধিনী স্নায়ুর মধ্য দিয়া পেশী-মণ্ডলে ক্রিয়া দর্শায়, তজ্জন্মিত পক্ষাঘাত, কোন অঙ্গের আক্কেপ এবং স্বাধীন পেশীর পক্ষাঘাত (Paralysis of the involuntary muscles) উৎপন্ন করে। উপরিউক্ত ক্রিয়ানুসারে নিম্নলিখিত পীড়ায় ইহা উপযোগী।

বিড়বিড়ে প্রলাপ সহ অজ্ঞান ভাব, কখন লজ্জাহীন হইয়া উলঙ্গ হয়, কুৎসিত গান করে, চীৎকার, এবং সন্মুখের লোককে কামড়াইতে যায় ইত্যাদি নানা প্রকার প্রলাপের অবস্থায় ইহা উপযোগী। সকল প্রকার জরের প্রলাপে ইহা ব্যবহার্য হয়। ধূতঠকার, কোরিয়া, হিষ্টিরিয়া, অনিদ্রা, স্মৃতিকাক্ষেপ, স্মৃতিকা জ্বর, প্রসূতির প্রস্রাব রোধ, রক্তস্রাব ইত্যাদি উপসর্গে ইহা ব্যবহার্য হয়। শ্লেগ রোগে উপরিস্থ প্রলাপ সহ নিদ্রালুতা, হাত পা কাঁপা, বিছানা

টানা, গলা ঘড়্‌ঘড় করা, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, নিশ্বাসে হ্রগন্ধ ইত্যাদিতে ইহা ব্যবহার্য্য। ইহার কাশি শুষ্ক, রাত্রে শযায় বৃদ্ধি হয়, উঠিয়া বসিলে উপশম হয়। হাইওসায়েমসের রোগী মনে করে যে তাহাকে বিষ-পান করাইবে সেই জন্য ঔষধ খাইতে চায় না।

**ষ্ট্রিমোনিয়া ৬, ৩০, ২০০**—ঔষধের ক্রিয়া প্রধানতঃ মস্তিষ্কে প্রকাশ পায়, তজ্জনিত ইহার বিকৃতি উপস্থিত হইয়া নিয়মিত লক্ষণসমূহ আনয়ন করে। বেলেডোনা এবং হাইওসায়েমসের সহিত ইহার তুলনা হয়। ইহাদের প্রভেদ হাইওসায়েমসে বলা হইয়াছে। ইহার বিষক্রিয়ায় মস্তিষ্কের উত্তেজনা এত বেশী হয় যে উন্মাদের লক্ষণ দেখা দেয়। অবাস্তব বস্তু দর্শন, ভয়ানক প্রলাপ, চক্ষে নানারূপ দৃশ্যদর্শন, কখন দৃষ্টিহীনতা লক্ষণ উপস্থিত হয়। শরীরে স্পর্শজ্ঞানের অভাব হয় এবং গতিশক্তি, শায়ির বিকৃতি বশতঃ দেহের শাখাসমূহের বিশেষতঃ হাতে ও মুখমণ্ডলে আক্কেপিক সঞ্চালন হইতে থাকে। দেহ যন্ত্রের নিঃশ্রব নিঃসরণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ মূত্র যন্ত্র ও অন্ত্রের শ্রাব অবরুদ্ধ হয়। শায়িমণ্ডলের উপর ইহার ক্রিয়া বেলেডোনার ন্যায় কিন্তু ইহার রক্তসঞ্চয় বেলেডোনা অপেক্ষা অল্প যদিও প্রলাপ অত্যধিক।

এ ঔষধ উন্মাদ, মদাতায় (Delirium tremens), জলাতক (Hydrophobia), কামোন্মাদ, আক্কেপ, মৃগী, তাণ্ডব (chorea), গুন্মবায়ু (Hysteria), মূচ্ছারোগ (catalepsy), পক্ষাবাত এবং ভয়জনিত আক্কেপিক রোগে ব্যবহৃত হয়। সংক্রাস রোগে, মূত্ররোধে, স্মৃতিকাক্ষেপ রোগে, সান্নিপাত ও মোহজ্বরে এবং প্রেগরোগে মস্তিষ্ক লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ইহা ফলদায়ী। বেলেডোনার পর ইহা ব্যবহার্য্য।

**ওশিফ্রাম ৬, ৩০, ২০০**—বৃক্কের পক্ষে অরিষ্ট শিশুদের পক্ষে উচ্চক্রম।

ইহাকে বাজালায় আফিম বলে। ইহার বিষক্রিয়া মস্তিষ্কে ও কসেটিকা মজ্জার এবং সহায়ুত্বিক শায়িমণ্ডলে (Sympathetic nervous system) প্রকাশ পাইয়া উহাদের উত্তেজনা তৎপরে অবসাদ ও পক্ষাবাত আনয়ন করে এবং সমস্ত দেহের গতিশক্তির অভাব উৎপাদন করে। মাত্রা ইহা অপেক্ষা বেশী হইলে একেবারে অজ্ঞানতা উপস্থিত হয়। রোগী প্রত্নের

উত্তর দিতে অক্ষম হয় কারণ জ্ঞানশূন্য হইয়া পড়ে। খাসপ্রশ্বাস মুহু হয়, গোঁজাইতে থাকে, গলায় বড় বড় শব্দ হয়। দেহের সমস্ত নিঃশ্বাস-ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যায় এবং মলমূত্র বন্ধ হইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। যদি মৃত্যু না হয় তাহা হইলে অনেকক্ষণ পরে জ্ঞানসঞ্চার হইয়া কোষ্ঠবদ্ধ ও শিরঃ-পীড়ার অভিযোগ করে। আফিমের ক্রিয়া পাকাশয়ে, লিঙ্গে ও রক্তাধারে দর্শে। পেট কামড়ায়, শূলের ভ্রায় বেদনা হয়, চাপ দিলে বেদনা বাড়ে। পেটে বায়ু সঞ্চিত হইয়া গড়্ গড়্ শব্দ হইতে থাকে। অস্ত্রবৃদ্ধি রোগে বিষ্ঠা বমন হয়। মূত্রাশয়ে মূত্রপূর্ণ থাকিলেও মূত্র বাহির হয় না। নিদ্রাবস্থায় হঠাৎ অঙ্গের খঁচনি বা আক্ষেপ হইতে থাকে। রোগী অন্ধ নেত্রে বা প্রসারিত চক্ষে তাকায় কিন্তু কনৌনিকা কুঞ্চিত থাকে, বিড়্ বিড়্ করিয়া প্রলাপ বকে, অতিশয় ভয় পায়, মুখে ফেনা উঠে, মুখ লাল ও ক্ষীত হয়। প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণে ইহার দ্বারা উত্তম ফল দর্শে।

**মার্কিউরিয়স-সাইক্সেনেটস ৬, ৩০**—এ ঔষধের ক্রিয়া মুখ মধ্যে ও গলদেশে দর্শে। ইহার ক্রিয়া বশতঃ ডিপথেরিয়া ন্যায় লক্ষণ প্রকাশ পায়; এই জন্য সাংঘাতিক ডিপথেরিয়া রোগে ইহা অমোঘ ঔষধ এবং অবসন্নতা ইহার একটি প্রধান লক্ষণ। মুখে ক্ষত, দুর্গন্ধ, লালা গ্রন্থির ক্ষীণতা, স্বরভঙ্গ কথা কহিতে বেদনা বোধ, গিলিতে কষ্ট, নাক দিয়া কাল রক্তস্রাব। কাল দুর্গন্ধবৃত্ত মলস্রাব ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ। প্লেগ রোগে এই সকল লক্ষণ দেখা দিলে ইহা ব্যবস্থা হয়।

**ফাইটোলেস্কা-ডিকেণ্ড, ৬, ৩০, ২০০**—এ ঔষধের ক্রিয়া গ্রন্থি-মণ্ডলে দর্শে বিশেষতঃ গলদেশের ও স্তনের গ্রন্থিতে এবং মাস্তক (Serous), সৌত্রিক (Fibrous) ও শ্লেষ্মিক উপাদানে (mucous tissues) প্রকাশ পায়। বৃককে (kidney) ইহার ক্রিয়া বশতঃ ইউরিক এসিডের বৃদ্ধির লক্ষণ আনয়ন করে। পারদ, উপদংশীয় বিষ এবং আইওডাইড অব পোটাসিয়ামের ন্যায় ইহার ক্রিয়া অস্থিবেষ্ট এবং চর্মে প্রকাশ পায়। ইহার দ্বারা প্রদাহ উৎপন্ন হয়, যাহা সৌত্রিক উপাদানে বাতের ন্যায় লক্ষণ উপস্থিত করে এবং শ্লেষ্মিক ও গ্রন্থি উপাদানে ক্ষত ও পূঁষ

জন্মায়। পাকাশয়ে ও অস্ত্রে ইহার ক্রিয়া বশতঃ বমন ও উদরাময় উপস্থিত হয়। এই সকল ক্রিয়া অল্পসারে নিম্নলিখিত রোগে ইহা ব্যবহার্য।

গলকোষ ও তালুতুল ক্ষীত ঝিল্লোক প্রদাহ বা ডিপথেরিয়া। হৃৎকো বা স্তনগ্রন্থি প্রদাহ, খাসনলীর ঝিল্লী প্রদাহ, অস্থিবেষ্ট প্রদাহ, কটি ভ্রায়ু শূল ( sciatica ), বাত ও উপদংশীর ক্ষত ইত্যাদি ; প্লেগ রোগে গ্রন্থির ক্ষীততায় ও প্রদাহে ইহা উপযোগী।

সোরিননম ৩৩, ২০০—এ ঔষধ সোরা বিষ হইতে উৎপন্ন হয়। শরীরের মধ্যে এক প্রকার সোরা বিষ জন্মায় বা পিতামাতা হইতে সন্তানে চাণিত হইতে পারে। সেই বিষ দেহ মধ্যে থাকিয়া দেহস্থ রোগের কোন ঔষধে উপশম হইতে দেয়না, স্ততরাং রোগ পুরাতনে পরিণত হইয়া পড়ে। সোরিননম এ অবস্থায় সোরা বিষ দমন করিয়া রোগ আরোগ্য করে।

অতিরিক্ত কুইনাইন সেবনের মন্দ ফলেও সোরিননম উপযোগী। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ—অতিশয় উদ্বিগ্নতা, মানসিক অবসন্নতা, নৈরাশ্য, বিমর্ষতা, চিন্তাশীলতা কখন বা ধর্মোন্মাদ, পরকালের চিন্তা ইত্যাদি। উন্মাদের ন্যায় ভাব আত্মহত্যার ইচ্ছা ( অরম ও কেলি আইওডাইডের ন্যায় )। বাহাদের গাত্র হইতে পচা দুর্গন্ধ বাহির হয় স্নান করিলেও গন্ধ যায় না, তাহাদের পক্ষে সোরিননম অমোঘ। প্রবল তরুণ জ্বর সহ উদরাময়ে মলের বেগ ধারণ করা যায় না এবং শিশুদের ওলাউয়ায় কালবৎ জলবৎ মলশ্রাব হইলে এবং তদ্বিপন্নীতে হৃদয় কোষ্ঠবদ্ধে সন্দ্রব্র, ওপিস্ত্রম এবং প্লিস্ত্রম বিফল হইলে, সোরিননম ব্যবস্থা হয়। খাসকাশ বাহ্য বাতাসে বৃদ্ধি হইলে এবং চর্মরোগে বিলোপ বশতঃ কাশির উদ্বেক, গলা ও বুক বেদনা, সবজ হৃদে, পুঁথের ন্যায় নিঃশ্বাস এবং সান্নিপাত বিকার জ্বরে জলবৎ উদরাময়, কান দিয়া রস পড়া নাক দিয়া রক্ত পড়া, কসাড়ে মুক্তশ্রাব ও মুক্তভ্যাগ কালে জ্বালা ধ্বংগ হইলে সোরিননম ব্যবস্থা।

কুঁচকির উপর ফুলিয়া গোলায় ন্যায় হয় এবং ব্যথা করে, রোগী শয্যা খোঁটে, শূন্যে কিছু ধরিবার জন্য হাত বাড়ায় ; টনসিল ফোলে, ঢোঁক গিলিতে কষ্ট হয় হাতে ও পায়ে অতিশয় ঘর্ষ হয়। প্লেগ রোগে উপরিউক্ত লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সোরিননম উপযোগী।

**ইপিকাকুয়ানা ৬, ৩০, ২০০**—এ ঔষধ কুস্কুস পাকাশয়িক ভ্রায়ুর শাখা সমূহে (Ramification of the pneumogastric nerves) ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া বক্ষে ও পাকাশয়ে আক্কেপিক উপদাহ উৎপন্ন করে। বক্ষের উপদাহে হাঁপানির ভ্রায়ু খাঁস এবং পাকাশয়ের উপদাহে বিবমিষা ও বমন উপস্থিত করে ও ইহার ক্রিয়াবশতঃ ঐ সকল যন্ত্রের প্রতিশ্যায়িক অবস্থা উৎপন্ন করে। কুস্কুসে রক্তাধিক্য (congestion) যকৃৎভাবাপন্ন (hepatization) এবং বায়ুক্ষীতি (emphysema) এবং এই সকল উপদাহ জনিত শৈথিল্যিক বিলম্বী হইতে রক্তস্রাব হইতে থাকে। সকল রোগেই ইপিকাকের প্রধান লক্ষণ অবিরত বিবমিষা এবং বমন হওয়া। ইপিকাক নিম্নলিখিত রোগে ব্যবহৃত হয়।

অজীর্ণ বশতঃ উদরাময়সহ বমনেচ্ছা ও বমন, ওলাউঠা, সবমন শিরঃপীড়া, সর্দি কাশি সহ খাসকষ্ট, গলায় ঘড়্ ঘড় শব্দ যেমন ব্রনকাইটিস, ক্যাপিলারি ব্রনকাইটিস, জ্বপিং কাশি, হাঁপানি কাশি এবং নিউমোনিয়াতে হইয়া থাকে। সকল প্রকার রক্তস্রাব লাল বর্ণের ফেনাযুক্ত, এবং সবিরাম জরে ইহা প্রধান ঔষধ। প্লেগ রোগে উপরি উক্ত লক্ষণ দেখা দিলে ইহার ব্যবস্থা হইয়া থাকে।

**নাইট্রিক এসিড ৬, ৩০**—এ ঔষধ রক্তে, শৈথিল্যিক বিলম্বীতে, গ্রন্থি সমূহে, অস্থিতে এবং চর্ম্মে ক্রিয়া প্রকাশ করে কিন্তু ইহার বিশেষ ক্রিয়া হৃদকে ও শৈথিল্যিক বিলম্বীর সংযোগ স্থলে দর্শে। যেমন মুখ, সরলাজ্ঞ, মলদ্বার এবং স্ত্রী জননেদ্রিয়। ইহার ক্রিয়াবশতঃ ঐ সকল স্থানে প্রবল উপদাহ উৎপন্ন হয় বাহ্য প্রদাহে পরিণত হইয়া ধ্বংসকারী ক্ষত জন্মায় এবং পচনভাব ধারণ করে। ইহার সমস্ত ক্রিয়া উপদংশীয় গণ্ডমাগা ও পারদেয় বিবক্রিয়ার ভ্রায়। উপরিউক্ত ক্রিয়া অনুসারে নাইট্রিক এসিড নিম্ন লিখিত রোগে ব্যবহার হইয়া থাকে।

লিঙ্গে ফুসুড়ী, ফোফা ও ক্ষত, উপদংশ ও পারদ ব্যবহার জনিত ক্ষত, অস্থি আবরণিক বিলম্বী প্রদাহ (Periostitis), লালাস্রাব, নাসিকায় ক্ষত, নাসিকা দিয়া রক্ত ও প্লেয়াস্রাব, অণ্ডকোষ ক্ষত, গলায় ক্ষত, জরায়ু মুখে ফুলকাপির ভ্রায় ক্ষত, কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ হইতে রক্তস্রাব, বেদনা সহ জ্বালা, ফোঁটা ফোঁটা রক্ত পড়া বাগী বা কুঁচকির গ্রন্থি ক্ষত ও পূর্বপূর্ণ হওয়া। সবিরাম জর চক্ষের প্রদাহ, উপদংশীয় আইরাইটিস, চক্ষে ভয়ানক বেদনা, দৃষ্টি অস্পষ্ট, প্রস্রাব ঘোড়ার মূত্রের ভ্রায় বোলাটে ও হর্গন্ধযুক্ত। সারিপাত জরে রক্তস্রাব, রক্ত পাতলা, লাল বর্ণ,

গুটিকা সংযুক্ত বস্মা রোগে খুঁকখুঁক কাশি, বৃকে বড় বড় শব্দ, পুঁথের ভায় গয়ের, খেঁত প্রদর ইত্যাদি।

ক্রম—উপদংশীয় রোগে ১ ক্রম; নাসিকা ও গুহ্ব দ্বারের ক্ষতে ৩০ ক্রম অস্ত্রান্ত্র রোগে ৩ ক্রম এবং পারদজনিত রোগে ২০০ ক্রম ব্যবহার্য।

প্লেগ রোগে উপবিভক্ত লক্ষণে নাইট্রিক এসিড মহোপকারী।

সিকেল কুর্ণুটম ৬, ১২, ৩০, ২০০—ইহার অপর নাম আর্গট অব রাই। ইহার বিষ ক্রিয়ায় পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুগুল আক্রান্ত হইয়া আক্ষেপ ও রক্ত বিকৃতি জনিত গ্যাংগ্রিন উৎপন্ন হয়। জরায়ু পেশীর উপর ক্রিয়া থাকা বশতঃ ৩য় বা ৪র্থ মাসে গর্ভস্রাবের উপক্রম, প্রচুর রক্তস্রাব, প্রসবাস্তে বেদনা, ক্রন্দ বন্ধ, নাড়ী ক্ষীণ, অতিশয় ঘর্মস্রাব ইত্যাদিতে ইহা ফলদায়ী। ওলাউঠা রোগে পশুনাবস্থা, বৃকে, হাতে ও পায়ে খাল ধরিলে এবং পাকশয় ও অন্ত্র প্রদাহিত হইয়া দুর্বলাবস্থা আসিলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। অনিয়মিত ঋতুস্রাবেও ইহা ফলদায়ী। জ্বপিণ্ডের স্নায়ুর পক্ষাঘাত ও উহার গতির ব্যাঘাত হইলে সিকেলির দ্বারা উপকার হয়। প্লেগ রোগের উপরিউক্ত কোন লক্ষণে এ ঔষধ ব্যবহার্য।

ব্রাইওনিয়া ৬ X ১২, ৩০—এ ঔষধের জরের, মলের, বেদনার ও কাশির লক্ষণাদি ৫২, ৭৬, ৭৮, ৮৭, ৮৯, ৯৭, ১৪১, ১৬৪, ২১৮ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে। এক্ষণে অন্যান্য লক্ষণ বাহা প্লেগে প্রকাশ পাইতে পারে তাহা বলা বাইতেছে। ইহার বেদনা দেহের সন্ধিস্থানে, ফুস্ফুসে, ফুস্ফুসাবরণে মস্তক আবরণে এবং মাংস পেশীতে হয়, মস্তক ঘোরে যেন পার্শ্বস্থ বস্তুগুলি চারিদিকে ঘুরিতেছে বোধ হয়। রোগী পার্শ্ব ফিরিয়া শুইতে পারে না, বামপার্শ্বে শয়নে বেদনা বৃদ্ধি হয়। সন্ধিকিল্লি প্রদাহে (synovitis), নড়িলে বেদনার বৃদ্ধিতে ব্রাইওনিয়া এবং হল বিক্রবৎ বেদনায় এপিস ফলদায়ী। ইরিসিপালসেও ব্রাইওনিয়া ব্যবহার হয়।

ভেরেট্রিন এলবম ৬, ১২, ৩০—এ ঔষধের সমস্ত লক্ষ ৩১, ৯৮, ১১৭, ১৪৫ এবং ১৮৮ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে। প্লেগ রোগে কোন কোন লক্ষণ দেখা দিলে এ ঔষধ ব্যবহার্য।

ভিরিড ৩ X, ৬—ইহার লক্ষণাদি ৪৪, ৭৫, ১১৬ এবং ১৪৪ পৃষ্ঠায় বলা হইয়াছে। প্লেগ রোগে সেই লক্ষণ দেখা দিলে এ ঔষধ ব্যবহার্য।



জেলসিমিনম ১x, ৩x, ৩০—ইহার লক্ষণাদির জন্ত ১১, ২০, ১০২ এবং ১৭৬ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য। প্লেগ রোগে উক্ত লক্ষণ দেখা দিলে এ ঔষধ ব্যবস্থা।

**কয়েকটি ডাক্তারের মতে চিকিৎসা**

ডাক্তার হের্লিং বলেন যে, ডাক্তার লরবেচারের মতে প্লেগ রোগে ল্যাকেসিস, আর্সেনিক, কার্বোভেজিটেবিলিস, চায়না-সলফ, চায়না-আর্স, ফসফরাস, সিকেলি, এবং এন্থ্রাসিন ফলদায়ী কিন্তু ডাক্তার “ল” আর্সেনিক এবং ল্যাকেসিসের উপকারিতা অনিশ্চিত বলেন। চায়না আর্স পরীক্ষিত নহে বলিয়া উহা পরিত্যজ্য বলেন এবং সিকেলির বিবক্রিয়ার দ্বারা উহার উপকারিতা জানা যায় মাত্র। ব্যাডিওগা ঔষধের পরীক্ষায় দেখা গিয়াছে যে, উহার লক্ষণের সহিত প্লেগের লক্ষণের অনেক মিল আছে সেই জন্য ইহা প্লেগে বিশেষ উপকারী। এন্থ্রাসিন প্লেগের একটি উত্তম ঔষধ, কেলিসফসফরিকমও উপযোগী। স্ট্রাটোনিয়াম প্লেগ রোগে বেলেডোনা অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ, এবং সাইলিসিয়াও হেপার অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। লোমিন বা বিউবো-নাইন দ্বারা কয়েকটি রোগী আরোগ্যলাভ করিয়াছে।

ডাক্তার লরি বলেন আর্সেনিক ও ভেরেট্রিমের মধ্যে প্রথমটি অরে বিশেষ উপযোগী। ইহার একটি বা উভয়টি পর্যায়ক্রমে ব্যবহার্য, যদি পাকায়নের অতিরিক্ত উত্তেজনা বশতঃ কোন বস্তু উদরে না তলায়, বমন হইয়া যায় এবং বমনে কালবর্ণের পিত্ত মিশ্রিত পদার্থ নির্গত হয়, সেই সঙ্গে অতিশয় তরল মলশ্রাব হইতে থাকে। আর্সেনিকের দ্বারা কার্ককেলের পচনভাব নিবারণ হয়, সেই জন্ত এ অবস্থা উপস্থিত হইলে আর্সেনিক ব্যবস্থা। চর্মের উপর কোনরূপ দাগ প্রকাশ পাইলে আর্সেনিকের দ্বারা বিলুপ্ত হয়। ইহার মাত্রা প্রতি ঘণ্টায় একবার তৎপরে দুই ঘণ্টা অন্তর যে পর্যন্ত লক্ষণের উপশম না হয়। ভেরেট্রিমের সহিত পর্যায়ক্রমে দিতে হইলে প্রথমে ভেরেট্রিম দিয়া দুই ঘণ্টা পরে আর্সেনিক দিবে।

আর্সেনিকের দ্বারা আংশিক উপকার হইয়া গ্রাহ্য ক্ষীণতা ও প্রদাহ এবং কার্ককেলের পচনভাব ধারণ করিবার উপক্রম হইলে ল্যাকেসিস,

ও চাক্সনা কখন কখন প্রয়োজন হয়। রোগ অসাধ্য হইয়া জীবনী শক্তির অবসন্নতা উপস্থিত হইলে ল্যাক্সিস প্রযুক্ত্য এবং দুর্বলকারী উদরায়ন প্রথম হইতে প্রকাশ পাইলে চাক্সনা ব্যবহার্য। এ ঔষধ ১৫ মিনিট অন্তর দিবে, চারি মাত্রা দিবার পর উপশম দেখা দিলে, এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। যে স্থলে গ্রন্থির অর্বুদ (Glandular tumour) কঠিন আকার ধারণ করিবার উপক্রম হয় (বদিও নীলবর্ণ ধারণ না করে) এবং কর্ণের সন্নিকটস্থ গ্রন্থি আক্রান্ত হয় ও যত্নে প্রদেশ ক্ষীত হয় সে স্থলে মার্কিউ-ব্রিসস সল উপযোগী। গ্রন্থির অর্বুদ নীলবর্ণ ধারণ করিলে বা কার্ককেল হইতে পুঁয় নিঃসৃত হইতে থাকিলে মার্কিউরিয়সের পরেই সাইলিসিন্সা ব্যবস্থা, গ্রন্থির ক্ষতের অবস্থা অতিশয় মন্দ ভাব ধারণ করিলে এবং তাহা হইতে দুর্বলকারী রক্তশ্রাব হইতে থাকিলে (যাহা কখন কখন হইতে দেখা যায়) তাহা হইলে নাইট্রিক এসিড প্রথমে একঘণ্টা অন্তর তৎপরে তিন ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে।

পথ্যাপথ্যের বিষয়ে সারিপাত জ্বরের স্তায় পথ্য ব্যবস্থা করিবে।

### ডাক্তার পুহলমান—

ইনি বলেন যে, হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারদিগের বহুদর্শিতায় জানা যায় যে প্লেগ রোগের উত্তম ঔষধ আর্সেনিক এলবম ৪× বা চাক্সনা-আর্স ৪×, যে পর্যন্ত না বিউবোতে অস্ত্রোপচার হয়, তৎপরে ল্যাক্সিস ১২× বা নাইট্রিক এসিড ৩× অথবা মিউরিয়োউক এসিড ৩× জলের সহিত মিশাইয়া সেবন ব্যবস্থা। বিউবোতে অস্ত্রোপচার যত শীঘ্র হয় করা বিধেয় এবং কার্কলিক জল দ্বারা পরিষ্কার করিয়া আইও-ডোকরম ছড়াইয়া দেওয়া আবশ্যিক। অতি সাবধানে রোগীর বল রক্ষা করা প্রয়োজন। বহুদর্শিতায় দেখা গিয়াছে যে, পুষ্টিসাধনেব জন্ত খাত্তের সহিত সুরা ব্যবহারের প্রয়োজন (wine) হয়।

ডাক্তার ব্রডক বলেন যে, হোমিওপ্যাথিক মতে প্লেগের চিকিৎসায় বহুদর্শিতা লাভ, তাঁহার জ্ঞাত কোন গ্রন্থকারের হইয়াছে বলিয়া বোধ হয় না, তবে এ রোগের সহিত সাংঘাতিক টাইফস জ্বরের সাদৃশ্য থাকায় নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা হইতে পারে (ইহাদের প্রয়োগ লক্ষণ তিনি দেন নাই)

বেলেডোনা, মার্কিউরিয়স, চান্না, ভেরেট্রিম ভিরিড, জেলসিমিনম, আর্সেনিক, ব্রুস্ক, ইপিকাক, বাপ-টিসিনা এবং নাইট্রিক এসিড। সারিগাত ও মোহজ্বরের চিকিৎসা দ্রষ্টব্য। এ রোগে পরিষ্কার ও পরিচ্ছন্নতার বিশেষ প্রয়োজন। বাহাতে বিউবোর রসানি অন্য কাহারও সংস্রবে না আসে তাহা দেখা আবশ্যক।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke—এ রোগের প্রথম অবস্থায় প্রলাপ দেখা দিলে বেলেডোনা ৩× অর্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। চক্ষু-গোলক হৃদে, অতিশয় অবসন্নতা ও অস্থিরতা, সর্কাদে মোচড়ানি বোধ হইলে ল্যাটেকসিস ৬× অর্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। ভারতবর্ষে সত্তপ্রস্তুত সপ বিষ স্রাজ্জা ৩× ফলদায়ী। ফুস্ফুস প্রদাহে (In pneumonic cases) ফসফরাস ৩ ব্যবস্থা। অল্পলক্ষণে আর্সেনিক ৩ এবং পতনাবস্থায় হাইড্রোসিসেনিক এসিড ৩× অর্ধ ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য। আক্ষেপ বা খাল ধরা লক্ষণে কুপ্রক্স-এসিটেট ৩ উপযোগী।

ডাক্তার হিউডল বলেন যে, এ রোগে টাইফস সদৃশ জ্বর সহ কার্কসেল এবং লসীকা গ্রহি ক্ষীত হয়। হোমিওপ্যাথিক মতে কার্যকারী ঔষধের মধ্যে তিনি আর্সেনিক ও ল্যাটেকসিসের উপর নির্ভর করিতেন।

১৮৯৪ সালে হংকংয়ে এ রোগ দেখা দেয় এবং তথা হইতে বোম্বাইয়ে চালিত হইয়া ভারতবর্ষের নানা স্থানে মহামারীরূপে প্রকাশ পাইয়া আসিতেছে। কলিকাতায় ইহা মধ্যে মধ্যে সহজ আকারে দেখা দেয়। তখনকার চিকিৎসক ডাক্তার প্রতাপচন্দ্র মজুমদার মহাশয় বলিয়াছেন যে, হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা করিয়া তিনি সন্তোষজনক ফললাভ করিয়াছেন, সাধারণতঃ তিনি ব্রুস্ক দ্বারা বিশেষ ফল পাইয়াছেন এবং প্রায় সর্বদা ইহা ব্যবহার করিতেন। ডাক্তার বি, কে, ব্যাপটিষ্ট বলেন যে, তিনি ২৬টি প্রকৃত প্লেগ রোগীর চিকিৎসা করেন, তন্মধ্যে ৪টি মারা যায়, এই শেষের ৪টির মধ্যে ২টি তিন ঘণ্টা পরে এবং ২টি আট ঘণ্টা পরে মারা যায়।

উঁহার প্রধান ঔষধ ছিল ল্যাটেকসিস<sup>১</sup> ৬। গ্রহীর ক্ষীততার এবং প্রণাপের জন্য বেলাডোনা ব্যবহার করিতেন। ফুস্ফুস প্রদাহে (almost all Pneumonic cases) তিনি পুনঃ পুনঃ ফ্রসফরাস ব্যবহার করিয়া রোগমুক্ত করিতেন, কখন কখন অতিরিক্ত প্লেগা সঞ্চয়ে এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকাম ব্যবহার করিতেন।

ডাক্তার মুহেব্বলল সরকার একখানি প্লেগ রোগের ক্ষুদ্র পুস্তক প্রচার করেন; তাহাতে তিনি যে কয়েকটি ঔষধের ব্যবস্থা দিয়াছেন তাহা আনুমানিক মাত্র, কিন্তু তিনি ১৮৩৬ সালে ডাক্তার হনিংবার্জার কনস্ট্যান্টিনোপলে যে ইন্ডেসিসিয়া উপকারিতা এবং প্রতিষেধক গুণ ব্যাখ্যা করিয়াছেন তাহা অনুমোদন করেন।

প্লেগ রোগে তিনি সর্প বিষ সহ আর্সেনিক ও ল্যাটেকসিসের প্রাধান্য স্বীকার করেন, যাহা ডাক্তার মেজর ডিন ( কলিকাতার হেলথ অফিসার ) অনুমোদন করেন। মেজর ডিন ১৮৯৭ সালে বোম্বাইয়ের দেশীয় হাসপাতালে প্লেগ রোগের চিকিৎসায় বহুদশিতা লাভ করেন এবং ৫০টি রোগীর মধ্যে ২৮টি ল্যাটেকসিস ঔষধের দ্বারা আরোগ্য করেন। তিনি বোম্বাই হইতে বদলির পর, উঁহার পদাভিষিক্ত ডাক্তারের একরূপ চিকিৎসায় ১৫৮টি রোগীর মধ্যে শতকরা ৩১টি মাত্র মারা যায়। তৎপরে তিনি বাঙ্গালোরে গিয়া ৫৬৮টি রোগীর চিকিৎসা করেন, তন্মধ্যে প্রথম প্রথম শতকরা ৫০টি রোগী মারা যায়। তিনি ল্যাটেকসিসের পরিবর্তে কোত্রা বিষ, যাহার নাম ন্যাজা ( Naja )—১ভাগ শ্রাজা এবং ৫০০ বা ১০০০ ভাগ গ্লিসেরিন মিলাইয়া পিচকারীর দ্বারা অধস্তাচ্ প্রবেশ করাইয়া ( By hypodermic injection ) ১৯টি রোগীর মধ্যে ১৩টিকে আরোগ্য লাভ করান, অর্থাৎ শতকরা ৩০টি রোগী মারা গিয়াছিল।

### অন্যান্য ডাক্তারদের মতে চিকিৎসা

প্রতিষেধক রূপে বা প্রথম সূচনাবস্থায় ইন্ডেসিসিয়া ৩ বা ৬ সেবন এবং ইহার বীনের মধ্য ভাগে ছিদ্র করিয়া সূতার দ্বারা হস্তে বা কোমরে ধারণ করিতে বলেন। সর্ষপ তৈল মর্দন এবং লেবুর রস বা টক দ্রব্য ভক্ষণ। পীড়ার

প্রারম্ভে আর্সেনিক-এল ৩x । জ্বর ও প্রলাপে বেলেডোনা ৬ ।  
 বিকার অবস্থায় ন্যাডফা ৬ । বিউবোর ক্ষীতিতে ব্যাডিক্সগা ১x  
 সেবন ও বাহ্য প্রয়োগ । ফুস্ফুস আক্রান্ত হইলে ফসফরাস ৬, ৩০ ।  
 অস্ত্র ও পাকায়ন আক্রান্ত হইলে আর্সেনিক ও ভেরেট্রিমএলবম  
 ৬ । পতনাবস্থায় একোনাইট ২, আর্সেনিক ৩, কার্বভেজি-  
 টেবলিস ৩০, হাইড্রোসিলেনিক এসিড ৬, শোধ লক্ষণে  
 এসিস ৩ অবসন্নতায় ল্যাকসিস ৩০ । আক্ষেপ বা খেঁচুনিতে  
 কুপ্রমএসি ৬ । রক্তশাথে ক্রোটেলাস ৬ । জ্বরের উত্তাপ কমাইবার  
 জন্য পাউবেরোজিনিফ্রাম ৩০-২০০ । অতিশয় অবসন্নতা, শ্বাসকষ্ট,  
 সংজ্ঞাপূন্যতা, নাড়ী লোপ, জীবনী-শক্তির হ্রাস ইত্যাদিতে ন্যাডফা ৩ চূর্ণ  
 সেবন বা হাইপোডারমিক ইন্জেকশন্ ।

## অভিস্রাস জ্বর বা সর্দিগর্হি Ardent Fever or Sunstroke.

গ্রীষ্মপ্রধান দেশে অতিরিক্ত গরমের সময় মধ্যাহ্ন কালে বহন সূর্য্যের প্রথর উত্তাপ বর্ষণ হইতে থাকে তখন আহারাশ্বে অনাচ্ছাদনে বিচরণ বা পর্য্যটন বা অত্যধিক পরিশ্রম করিলে এক প্রকার অবিরাম জ্বর প্রকাশ পায় বাহাকে 'অভিস্রাস' জ্বর বলে। এ রোগ এত অজ্ঞাতসারে হঠাৎ উপস্থিত হইয়া সাংঘাতিক হইয়া উঠে যে চিকিৎসার সময় থাকে না রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয়। এলোপ্যাথি মতে এ অবস্থায় রক্ত মোক্ষণের ব্যবস্থা করা হয় বাহাতে মৃত্যু আরও সন্নিকট হইয়া আসে। ইহাতে প্রথমে হঠাৎ ক্রান্তি বোধ হইয়া স্বকের শুষ্কতা সহ ভয়ানক গাত্রোত্তাপ উপস্থিত হয় (কখন কখন উত্তাপ ১০৬ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠে) তৎসহ শিরোবর্ণন মুখ-মণ্ডল ও চক্ষু রক্তবর্ণ, তৎপরে পাণ্ডুবর্ণ, অতিশয় দুর্বলতা, বমনেচ্ছা, ক্রীণ-দৃষ্টি এবং সমস্ত বস্ত্র নীলবর্ণ দেখায়। হঠাৎ চৈতন্ত্যের লোপ হয়, যেন গভীর নিদ্রায় অভিভূত, ঘন ঘন নিশ্বাস ত্যাগ, উচ্চরবে গোঞ্জন এবং নাসিকাধ্বনি হইতে থাকে। নাকী কখন প্রবল ও ক্রত, কখন সুহ্র ও দুর্বল, জংপিণ্ডের গতি অতিশয় ক্রত, চক্ষুর তারা প্রথমে কুঞ্চিত তৎপরে প্রসারিত, ঘন ঘন পিত্ত-বমন সহ উদরাময়, অসাড়ে মলত্যাগ, আক্ষেপ ও ধনুষ্ঠকারের ভ্রায় আড়ষ্ট ভাব ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। কখন কখন রোগ অল্পক্ষণ স্থায়ী হয় এবং অচৈতন্ত্য অবস্থার পর মস্তকে রক্তাধিক্য হয়। পিপাসা অধিক হয়। এবং বারংবার প্রস্রাব হইতে থাকে শঙ্খ-দেশের শিরায় স্পন্দন এবং অস্থিরতার বৃদ্ধি হয়। জিহ্বা শুষ্ক ও লালবর্ণ ধারণ করে, কখন শরীরের উত্তাপ স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা কম হইয়া পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া মৃত্যু হয়। কখন কখন ভয়ানক প্রলাপ বকে এবং উদরে ও বক্ষঃ স্থলে যাতনা হয়। মস্তিষ্ক প্রধানতঃ আক্রান্ত হইয়া মস্তকের ও গ্রীবার ধমনী দপ্ দপ করিতে থাকে। জিহ্বা কাঁপিতে থাকে। পেশীর খেঁচুনির পর স্বাস্থ্য-মণ্ডলের অবসাদ হয়।

৩

শক্তিশাল্য—এরোগের পরিণাম অনিশ্চিত, প্রায় অর্ধেক রোগী মারা

যায়। রোগীর হঠাৎ আক্রমণাবস্থায় অতি সাবধানের সহিত তাহাকে স্থানান্তর করা কর্তব্য কারণ সামান্য নড়ন চড়নে আক্ষেপ হইয়া মৃত্যু হইতে পারে। এরোগ হইতে আরোগ্য লাভ হইলেও অনেক সময় কোন না কোন যান্ত্রিক রোগ থাকিয়া যায়। কখন কখন যক্ষ্ম পীড়া বা রক্তামাশয়ের পূর্ববর্তী কারণ হয়।

### চিকিৎসা

এরোগ হঠাৎ আক্রমণ করিলে একোনাইট, গ্লোনস্কান এবং হাইড্রোসিলেনিক এসিড ব্যবস্থা। ইহাদের এবং অন্যান্য ঔষধের লক্ষণ নিয়ে প্রদত্ত হইল।

**একোনাইট** ১x, ৩x—জীবনী-শক্তির পুনঃ প্রকাশ করিতে ইহা একটি প্রধান ঔষধ। সে সময় মুখমণ্ডল এবং হাত পা শীতল হইয়া নাড়ী ক্ষুদ্র ও মৃদু হয়, চেহারা মৃতবৎ ধারণ করে, শ্বাস-কষ্ট উপস্থিত হয়, সে সময় ইহার দ্বারা মঙ্গলশক্তির ত্রায় (কার্য্য হয় আবার যখন প্রথমাবস্থায় প্রবল উত্তাপ সহ বমনেচ্ছা, পিপাসা ও অস্থিরতা উপস্থিত হয় তখনও ইহার দ্বারা মহোপকার সাধিত হয়। এ ঔষধ রেগোক্রমণের পর যত শীঘ্র সম্ভব প্রয়োগ করা বিধেয়। ইহাতে মস্তকের ধমনীর দণ্ডপানি এবং স্নায়বীয় উত্তেজনার লক্ষণ আছে। ইহা পাঁচ, দশ বা ত্রিশ মিনিট অন্তর প্রয়োগ করিতে হয় এবং সেই সঙ্গে গরম জল বোতলে ভরিয়া হাতে ও পায়ে সেক দেওয়া বিধেয়।

**গ্লোনস্কান** ৩—মস্তকে রক্তাধিক্য, বোধ হয় যেন মস্তক কাটিয়া বাইবে, রোগী হঠাৎ অচেতন হইয়া পড়িয়া যায়, এবং আচ্ছন্নভাবে থাকে। ভয়ানক দণ্ডপে শিরঃপীড়া সহ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াধিক্য, শিরোবৃণন, সর্ব্বাঙ্গে উত্তাপ বিশেষতঃ মস্তকে ও মুখমণ্ডলে, নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুত, শ্বাস রুদ্ধ, বমন ও উদরাময়।

**হাইড্রোসিলেনিক এসিড** ৩—রোগী বিছাতাঘাতের ত্রায় ভূমে পতিত হয়, সে সময় জ্ঞান থাকেনা এবং শরীরে সাঁড় থাকে না, কষ্টে শ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ যেন খাবি খাইতে থাকে, সর্ব্বাঙ্গে শীতল, নাড়ী ক্ষুদ্র—হাতের কজায় অনুভব হয় না, উন্নতের ত্রায় দৃষ্টি, মুখমণ্ডল বেগুনি বর্ণ বা ভয়ানক আক্ষেপযুক্ত, হাত পা ছোড়ে, মস্তক ঘাড়ের দিকে

লট্কাইয়া পড়ে, বিড়বিড় করিয়া গোঙ্গায় । জ্বংপিণ্ডের গতি মুছ হয় ।  
প্রস্রাব রুদ্ধ হয়, ঘন ঘন মলস্রাব হইতে থাকে ।

**এমিলে নাইট্রাস** ১x, ৩—মস্তকে রক্তাধিক্য, মস্ততার ত্রায় ভাব,  
মস্তক ঘেন ফাটিয়া যাইবে, উর্দ্ধদিকে রক্তের বেগ, মুখমণ্ডল উষ্ণ ও লাল-  
বর্ণ, শ্বাসকষ্ট, বুকে ও জ্বংপিণ্ডে আকুঞ্জন, উদ্বেগ, বিস্তৃত বায়ু সেবনের  
ইচ্ছা ।

**বেলেডোনা** ৩—মুখমণ্ডল লালবর্ণ ও ক্ষীত । মস্তক গরম,  
ধমনীর দপ্পদপানি, অজ্ঞান, আচ্ছন্নভাব, গভীর নিশ্বাস ত্যাগ, শিরঃপীড়া  
সহ ভয়ঙ্কর প্রলাপ, মস্তক অবনত করিলে যাতনার বৃদ্ধি, বোধ হয় যেন মস্তক  
ফাটিয়া যাইবে, উঠিয়া বসিলে বা দাঁড়াইলে মস্তক পুরিয়া যায়, নাদী দ্রুত,  
পূর্ণ ও কঠিন এবং তারবৎ । গা বমি বমি করিতে থাকে তৎপরে বমন  
হয়, কপালে বেদনা সেইজন্ত সর্বদা মস্তকে হাত দেয়, প্রলাপের সময় শব্দা  
বস্ত্র টানিতে থাকে, আক্ষেপ হয়, ঠোট শুকায়, গাত্র ত্বক শুষ্ক ও উষ্ণ  
হয় । মুখে তিক্ত আস্বাদ, পিপাসা প্রবল, গিলিতে কষ্ট বিশেষতঃ তরল বস্তু ।  
পাকাশয়ের উপর ভার বোধ, কোষ্ঠবদ্ধ বা জলবৎ মলস্রাব, কখন অসাড়ে  
অন্ন অন্ন হয় । প্রস্রাব দ্রব হইতে বর্ণ হয় ।

ইহার মাত্রা ১০।১৫ মিনিট অন্তর প্রয়োগ ব্যবস্থা । মস্তকে বরফ প্রয়োগ  
এবং শীতল জল পান করিতে দিবে ।

**ব্রাইওনিয়া** ৩—প্রবল শিরঃপীড়া যেন মস্তক বিদীর্ণ হইবে, সামান্য  
নড়ন চড়নে বৃদ্ধি । মেজাজ প্রাতে খিটু খিটু হয়, উঠিয়া বসিলে বমনোদ্বেগ  
এবং মূর্ছার ভাব হয় । মল শুষ্ক কঠিন পোড়ার ত্রায় ।

**ক্যাম্পার স্পিরিট**—রোদ্র ভোগ এবং মস্তক প্রদাহ জনিত রোগ ।  
মস্তকে হাতুড়ীর ত্রায় আঘাত । চক্ষু স্থির, একদৃষ্ট, নিম্নে ও উর্দ্ধে সঞ্চালন,  
গাত্র ত্বক বরফের ত্রায় শীতল, সর্বদা শীতল ঘন, জীবনীশক্তির নিস্তে-  
জতা ।

**জেলসিনিমন** ১x, ৩x—কোনরূপ উত্তেজনা বা অতিরিক্ত  
পরিশ্রমের পর হঠাৎ অসন্নতা সহ মস্তকে এক প্রকার অসাধারণ ভাব



উদয় হইয়া পেশীর খেঁচুনি এবং কখন কোন অঙ্গের পক্ষাঘাত উপস্থিত হয়। মস্তকে রক্তাধিক্য, উত্তাপ, প্রলাপ, আচ্ছন্নতা, চক্ষু কোঠরাগত, মুখ-মণ্ডল বেগুনি বর্ণ এবং প্রবল জ্বর প্রকাশ পায়। এই সকল লক্ষণ বৈকালে এবং সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হয়। ঘর্ম হইলে উপশম হয় না; ক্রমে রোগী অবসন্নতা সহ সান্নিপাত বিকার অবস্থা প্রাপ্ত হয়। শ্বাসের সঞ্চালন, চক্ষু গোলক স্বর্ণায়মান এবং অঙ্গের খেঁচুনির বৃদ্ধি হয়। কপালে ও মস্তকের তালুতে বেদনা, বোর দৃষ্টি, মস্তিকে পেষণবৎ বোধ এবং কর্ণে গর্জন শব্দ হইতে থাকে। মস্তক বৃহৎ বোধ হয়।

**ভেরেট্রিম ভিরিড ৩**—ভয়ানক কষ্টকর বমন, তাহাতে কোন উপকার না হইয়া বরং পাকস্থলী প্রদেশে অতিশয় বেদনা হয়। দৃষ্টি ক্ষীণ, মস্তক ভার, কপালে বেদনা, নাড়ী চঞ্চল ১০০ ডিগ্রি বা ইহার বেশী, শিরঃ-পীড়া, শিরোমূর্চন, দুর্বলতা সহ অস্থিরতা, নিদ্রালুতা, রক্তের ধমনী দপ্পন করে, জিহ্বা শুষ্ক, যেন ঝলসিয়া গিয়াছে বোধ হয় এবং হলুদে বা পাটকিলে বর্ণে আবৃত থাকে। কোষ্ঠবদ্ধ, কখন আক্ষেপের উপক্রম হয়।

**সিমিসিসিউপা ৩x**—বমনেচ্ছা, বমন ও মুচ্ছা। মস্তক যেন কোন শক্তিশালী ঔষধের দ্বারা পরাভূত হইয়াছে। সমস্ত মস্তকে বেদনা, বিশেষতঃ মস্তকের তালুতে এবং পশ্চাৎদিকে। মস্তকে দপ্পনে বেদনা মধ্যে মধ্যে হয় এবং চুল পর্য্যন্ত স্পর্শে বাধা করে। কখন রোগী পাগলের ন্যায় প্রলাপ বকে যেন কোন মাদক দ্রব্য সেবন করিয়াছে। জ্বংপিণ্ডের প্রত্যেক গতিতে মস্তিকে বেদনা বোধ হয়। চক্ষের তারা প্রসারিত এবং বেদনাবৃত্ত, চক্ষু দিয়া জল পড়ে। জিহ্বা ফোলে ও কালবর্ণ হয়। নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, পিপাসা ও স্বরভঙ্গ হয়। অঙ্গের বিশৃঙ্খলতা সহ উদরে বেদনা হয়, প্রস্রাব প্রচুর পরিমাণে কঁকাশে। পৃষ্ঠের পেশীতে বেদনা দুর্বলতা, কম্পন এবং আকুঞ্চন।

**আর্সেনিক ৬**—দ্বিতীয়াবস্থায় এ ঔষধ অতিশয় ফলদায়ী, কখন কখন আশাহীন অবস্থা হইতেও ইহার দ্বারা রক্ষা পায়। অতিশয় অবসন্নতা, নিম্ন চোয়াল পড়িয়া যায়, বমনেচ্ছা, পাকায় চাপ ও বেদনা, শিরঃপীড়া, মাথা

ঘোরা, বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, নিদ্রালুতা, পেট ফাঁপা, জ্বালাকর শিপাশা, গাজ্বক শুষ্ক ও উষ্ণ, দ্বিহ্বা কাল, অবিরত মলস্রাব, এবং নাড়ী অন্তত্ব হয় না, সবিরাম প্রকৃতি ।

**ভেরেট্রিম এলবম ৬**—হাত পা শীতল এবং শীতল ঘর্ম হইতে থাকিলে আসে'নিকের সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে উপকার হয় ।

**কার্বোভেজিটেবলিস ৩০**—পতনাবস্থায় ঘড়্‌ঘড়ে শ্বাস প্রশ্বাস, মৃত্যাবৎ অবস্থা, চক্ষু নিস্তেজ, নাড়ী অন্তত্ব হয় না, জীবনীশক্তির নিস্তেজতা, শীতল ঘর্ম, হাত পা শীতল, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ, প্রশ্বাস ঘোর লাল, ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ আসে'নিকের সহিত পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ ব্যবস্থা ।

## — আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্য

রোগীকে কোন আচ্ছাদিত ঠাণ্ডা স্থানে অতি সাবধানতার সহিত লইয়া গিয়া সমস্ত গাজ্ববস্ত্র খুলিয়া দিবে এবং সর্বদা শীতল জল ধায়া দিতে থাকিবে অথবা স্পঞ্জের দ্বারা শীতল জলের গাজ্ব মার্জনা করিবে । রোগী অতিশয় অবসন্ন এবং পাক্সাস বর্ণ হইলে উত্তেজক মদ্য ( যেমন ব্রাণ্ডি ) মুরগির ডিমের সহিত অল্প জল মিলাইয়া এনিমার দ্বারা মলদ্বারে প্রবেশ করাইয়া দিবে ( ইহার পর ডাক্তার ফ্লুরীর ব্যবস্থা দেখ ) গরম চা চিনি সহ পান করাইলে উপকার হয় ।

ডাক্তার জনসন বলেন যে, রোগীর গাজ্ববস্ত্র উন্মোচন করিয়া সমস্ত মস্তক গরম জলে সিক্ত বস্ত্র দ্বারা আবৃত রাখিবে এবং মধ্যে মধ্যে পরিবর্তন করিবে, স্পঞ্জের দ্বারা সর্বদা গরম জলে মুছাইবে এবং শুষ্ক চাদর দ্বারা ঢাকিয়া রাখিবে, মুছাইবেনা । পা শীতল হইলে গরম জলে ধুয়াইবে বা ইট গরম করিয়া লাগাইবে । রোগীর মুচ্ছা বা আক্কেপ হইলে এমিল নাইট্রাস বা স্পিরিট এনোনিয়া আত্মাণ করাইবে । চেতন হইলে গরম দুগ্ধ বা কফি সেবন করাইবে ।

**ডাক্তার ফ্লুরী Dr. Fleury.**

রোগীকে যদি কোন শীতল স্থানে লইয়া যাইবার সুবিধা না হয় তাহা

হইলে পাখা দ্বারা বাতাস করিবে এবং মস্তকে ও ঘাড়ে শীতল জল-ধারা দিতে থাকিবে। যদি অবসন্নতা অধিক হয় এবং নাড়ী ক্ষীণ ও দুর্বল হইয়া পড়ে তাহা হইলে জল-ধারা বন্ধ করিয়া অল্প পরিমাণে ব্রাণ্ডি সহ প্লোমনস্কান ১ তিন চারি ফোঁটা মিশাইয়া এবং তাহাতে অল্প জল দিয়া সেবন করাইবে, যে পর্যন্ত না প্রতিক্রিয়া প্রকাশ পায় সে পর্যন্ত এইরূপে দিতে থাকিবে। প্রতিক্রিয়া প্রকাশ পাইলে শিরঃপীড়ার বৃদ্ধি এবং নাড়ী পূর্ণ ও সবল হয়, তখন একোনাইট ১× এবং বেলেনডোনা ( ) অর্ধ বা এক ঘণ্টা অন্তর পর্যায়ক্রমে দিবে। উপকার বোধ হইলে ঔষধ বিলম্বে দিবে। আরোগ্যাবস্থা উপস্থিত হইলেও সাবধানতা প্রয়োজন এবং বাহ্যতে জ্বর, দুর্বলতা, এবং বকের পীড়া পুনরায় প্রকাশ না পায় তত্পর্যন্ত ঔষধ প্রয়োগ করিবে। পায়ের ভিমে মস্টার্ড পোলটিস (mustard poltice) লাগাইলে উত্তম ফল দর্শে।

### ডাক্তার এলিস Dr. Ellis.

একোনাইট পোনের মিনিট অন্তর দিতে থাকিবে; ইহাতে শীঘ্র উপকার না হইলে ইহার সহিত বেলেনডোনা পর্যায়ক্রমে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। কয়েক ঘণ্টা পরে ব্রাইওনিয়া দিবে এবং প্রয়োজন হইলে পর দিন কার্ভেভজিটেবলিস দিবে, ইহাতে শিরঃপীড়া এবং চক্ষের উপর চাপ উপশম হয়।

### ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke.

রোগীর নিশ্বেজভাব এবং হতবুদ্ধি, উঠিয়া বসিলে রোগের বৃদ্ধি, উৎকর্ষ ও মৃত্যু ভয়ে একোনাইট ১ ; শিরোবর্ণন, নড়িলে মস্তক ভাব, বন্ধনযুক্ত বেদনা, মস্তকের পশ্চাতে বেদনায় জেলসিমিনম ৩। প্রবল দৃঢ়পে শিরঃপীড়া, অচৈতন্য, অঙ্গ শিথিল, কম্প, হাঁচকানি, অসাড় মলমূত্রাবে প্লোমনস্কান ৩। প্রথমে ৫ মিনিট অন্তর তৎপরে বিলম্বে, জ্বর এবং মস্তকে রক্তাধিক্য ও বমন থাকিলে ক্যাকটাস ৩।

### ডাক্তার ডিউরিয় এবং অন্যান্য ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

এ রোগে প্লোমনস্কান একটি মহোপকারী ঔষধ। ইহার দ্বারা স্বর্ণপিণ্ডের

উত্তেজনা বা বল বৃদ্ধি হয় এবং যে সকল স্নায়ু দ্বারা ধমনী ও শিরাদির সংকোচন ও প্রসারণ কার্য সম্পন্ন হয়, বাহ্যিক ইংরেজিতে ভ্যাসো মোটর সেন্টার বলে (vaso motor centers) তাহাদিগকেও উত্তেজিত করে। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ—মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, একদৃষ্টি, ষ্ঠেতবর্ণ জিহ্বা, পূর্ণ ও সবল নাদী, শ্বাসকষ্ট, মস্তিষ্ক জ্বাত বমন, পেট ঢুকিয়া যায়, গাত্র উত্তাপের অতিরিক্ত বৃদ্ধি, এবং অচেতনতা। এ ঔষধ রোগের পরবর্তী অবস্থায়ও ব্যবহার হয়। এ রোগে একোনাইটেটের প্রয়োগ লক্ষণ যেখানে অতিরিক্ত উত্তাপ বশতঃ রক্ত চলাচলের বাধাত উপস্থিত হয়, আর ল্যাক্সেসিসের লক্ষণ যেখানে সূর্য্যের উত্তাপে শিরোগূর্ণন, এবং মুর্ছা আনয়ন করে এবং উষ্ণ বাতাসে ক্লান্তি বোধ হয়। বেলেডোনার লক্ষণ গ্লোনয়নের তায়, ইহাতে নিদ্রা-  
লুতা, চিত্ত লোপ, কর্ণে সোঁ সোঁ শব্দ এবং বৃক্ক আকৃষ্ট হয়।

ভেলসিমিনটম মস্তকে রক্তাধিকা, প্রলাপ, শিরঃপীড়া, শরীরের উত্তাপের বৃদ্ধি (high temperature) এবং অচেতন নিদ্রার ভাব (coma) ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

নেট্রম কার্ব এ রোগের পুরাতন অবস্থার উপযোগী। ইহার শিরঃ-  
পীড়া প্রত্যেক গ্রন্থির সময় উপস্থিত হয়। সূর্য্যের উত্তাপ জনিত শিরঃপীড়া এবং দুর্বলতার ইহা উপকারী। চিকিৎসার সময় স্নায়বীয় ব্যক্তিদের উত্তেজনায় ইহা ব্যবহার্য।

ডাক্তার সুসলায়ের টিসু ঔষধের মধ্যে নেট্রম-মিউর এ রোগে ব্যবহার হয়। যেখানে মস্তিষ্কের মূল দেশের উপাদানে হঠাৎ আর্দ্রতার লোপ হয় সে স্থলে এ ঔষধ প্রয়োগে উত্তম ফল দশায়।

আক্ষেপে কেহ কেহ হাইড্রোস্যামস ব্যবস্থা দেন।

ডাক্তার জার এ রোগে অত্যধিক গরমে বেলেডোনা ও ট্রাইও-  
নিয়্যার উপর শূর্ষে নির্ভর করিতেন কিন্তু তৎপরে ক্লোনসেনের উপকারিতা লক্ষ্য করিয়া ইহার দ্বারা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন।

ডাক্তার হেম্পল বলেন যে সর্দিগর্ভিতে বরফের টুকরার দ্বারা রোগীর গাত্র জোরে প্রক্ষালন করিয়া যখন জ্বালা বোধ ও জ্ঞান সঞ্চার হইবে তখন

একোনাইট বা বেলোডোনা প্রয়োগে রোগমুক্ত হইবে। তিনি তাঁহার চিকিৎসায় এই দুইটি ঔষধের দ্বারা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন, ক্যাম্ফর বা ল্যাকেসিস প্রয়োগের প্রয়োজন হয় নাই।

কেহ কেহ লক্ষণানুসারে ওশিফান ও কার্বোভেজি প্রয়োগ করিতে বলেন।

## দুগ্ধ জ্বর Milk fever এবং স্তনে প্রদাহ বা উল্কা জ্বর ক্ষোভিক Breast abscess

গ্রন্থিতর সস্তান প্রসবের পর প্রায় তৃতীয় দিবসে স্তনে দুগ্ধ সঞ্চার হয়। সে সময়ে স্তনদ্বয় দুগ্ধপূর্ণ হয় কিন্তু ঠাণ্ডা লাগিয়া দুগ্ধনিঃসরণে বিলম্ব হইলে এক প্রকার জ্বর উৎপন্ন হইয়া কম্প তৎপরে গাভ্রোস্তাপ, শিরঃপীড়া, অস্থিরতা স্তনে বেদনা, ক্রত ও পূর্ণ নাড়ী, শব্দ ও আলো অসহ্য বোধ, মুখ টস্টসে লাল, ত্বক শুষ্ক, জিহ্বা লেপাবৃত ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়। শীঘ্র হইবার প্রতীকার না হইলে স্তনে প্রদাহ এবং ক্ষোভিক উৎপন্ন হইবার আশঙ্কা থাকে। কখন কখন এই জ্বরের সহিত গাভ্রে একপ্রকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা বাহির হয় বাহা চুলকায় এবং অতিশয় বেদনাবৃত্ত হয়, তৎপরে প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়া রোগের শান্তি হয়।

### চিকিৎসা।

প্রায় সকল চিকিৎসকেই প্রথমে একোনাহিট ১× বা ৩× ব্যবস্থা করেন, ইহাতে জ্বর, পিপাসা, অস্থিরতা দমন করে তৎপরে জাইওনিসিয়া ৩ দ্বারা স্তনের পূর্ণতা ও বেদনার লাঘব হয়। কেহ কেহ বলেন যে প্রথমে শীত ও কম্প লক্ষণে চাহ্যনা বা ভেরেট্রিম ভেরিড ৩ ব্যবস্থায় এবং কম্প না থাকিলে একোনাহিট ব্যবস্থা। ঘর্ম্ম নিঃসরণ আরম্ভ হইলে ফসফরিক এসিড ৬ প্রয়োগ বিধি। দুগ্ধ নিঃসরণে বিলম্ব হইলে এবং তৎপরে পরিমাণে কম হইলে এসোস্ফাউডা ৩ ব্যবস্থা। দুগ্ধ অস্বাস্থ্যকর হইলে, শ্লেষ্মা প্রধান ধাতুর পক্ষে ক্যালসেকেন্সিয়া কার্ব ৬ এবং রিকট ধাতুর পক্ষে সাইলিনিসিয়া ৬, এবং শুটীকা ধাতুগ্রস্ত হইলে ফসফরাস ৩ ব্যবস্থা।

কোন কারণে হঠাৎ দুগ্ধ বন্ধ হইলে, তা মানসিক উদ্বেগ বা অন্য কোন কারণ বশতঃ ইউক পলসেটিনা ৬ ব্যবস্থা। যোগী বিটবিটে ৩ সহজে

উত্তেজিত হইলে এবং শ্বাসকষ্ট, গাভ্রোস্তাপ, মুখ ও হস্তে জ্বালা এবং হঠাৎ মনের উদ্বেগ, ক্রোধ ও যাতনা জনিত হইলে ক্যাটামানিলা ৬ ব্যবস্থা। বক্ষঃস্থলে যাতনা সহ পার্শ্বে বেদনা থাকিলে লাইওনিয়া, কক্ষ সহ বমনেচ্ছা, সর্বাঙ্গ শীতল ও শীতল সম্মে আবৃত, মস্তকে রক্তাধিকা, মুখমণ্ডল লাল, চক্ষুর তারা প্রসারিত, বুকে ভার বোধ, অবসন্নতা, নাড়ী দ্রুত ইত্যাদি লক্ষণে ভেরেট্রিম ভিরিড ব্যবস্থা।

কখন কখন অতিরিক্ত পরিমাণে দুগ্ধসঞ্চার হয়। যদি সেই সঙ্গে প্রবল জ্বর থাকে তাহা হইলে একোনাইট দিবে। স্তনের ক্ষীণতা জনিত জ্বর সহ অধিক দুগ্ধশ্রাবে রষ্টক্স ৬ দিবে। উক্ত লক্ষণ সহ যদি জ্বর না থাকে তাহা হইলে ক্যালকেরিফা কার্ব ৬ দিবে। ইহার পর রোগী যদি শীর্ণ ও ক্ষীণ রোগগ্রবণ হয়, তাহা হইলে ফসফরাস দিবে। ইহার আর কয়েকটি লক্ষণ বুকে বেদনা সহ রক্তাধিকা এবং শুষ্ক গুৎগুৎকে কাশি।

অতিরিক্ত দুগ্ধ শ্রাব কমাটবার জন্ত শলসেটিল ৩ এবং নেট্রিম সলফ ৬× দিবে আর অধিক স্তন পান জনিত মল দলে চান্ননা ৩ দিবে।

দুগ্ধ কমাটবার জন্ত আমাদের দেশী টোটকা মুসুর ডাল বাটুরা স্তনে প্রলেপ দেওয়ায় উপকার হয়।

স্তনে দুগ্ধ কম হইলে এগ্রাস ক্যাপ্টস ৩× কেহ কেহ ব্যবস্থা দেন এবং ভরে দুগ্ধ বন্ধ হইলে একোনাইট ৩, হিংসায় লাইওসালেমস ৬ এবং শোকে ইলেনসিয়া ৬ ব্যবস্থা দেন।

কখন কখন স্তন দিয়া অসাড়ে দুগ্ধশ্রাব হয় ; সে অবস্থায় বোরাক্স ৩ উত্তম তাহা ছাড়া অতিরিক্ত দুগ্ধশ্রাবে নাশ ব্যবস্থা করা হইয়াছে তাহাই প্রযুক্ত।

ডাক্তার জার্ন বলেন যে যদি স্তনে দুগ্ধশ্রাব কম পরিমাণে হয় বা হঠাৎ বন্ধ হইয়া যায় তাহা হইলে শলসেটিল ৩ বা ক্যালকেরিফা কার্ব ৩০ ব্যবস্থা। ভয় জনিত দুগ্ধ বন্ধ হইলে একোনাইট বা ইলেনসিয়া ৩০ ব্যবস্থা। রাগ বা বিরক্তি জনিত হইলে লাইওনিয়া ৩০ বা ক্যাটামানিলা ৩০ ব্যবস্থা, ঠাণ্ডা জনিত হইলে শলসেটিল ৩০, একোনাইট ৩০ বা ডলকেমেলা ৩০ ব্যবস্থা। স্তনদুগ্ধ যদি

খারাপ হয় এবং শিশু না টানে তাহা হইলে মার্কিউ-সল ৩০, সিনা ৩০ বা সাইলিসিনা ৩০ ব্যবস্থা। দুগ্ধ অতিশয় গাতলা বশতঃ শিশুর পুষ্টি সাধন না হইলে চাফনা ৩০, মার্কিউ-সল ৩০ বা সলফর ৩০ ব্যবস্থা। দুগ্ধ শীঘ্র জমিয়া গেলে বোভাক্স ৩০ ল্যাকেসিস ৩০ ব্যবস্থা। দুগ্ধ যদি শীঘ্র অল্পভুক্ত হয় তাহাহইলে রিসিন ৩০ এবং পলসেটিনা ৩০ ব্যবস্থা। শুনে দুগ্ধ জমিয়া ক্ষীত হয় কিন্তু বাহির না হইলে ব্রাইওনিয়া ৩০, বেলেডোনা ৩০ এবং কখন কখন একোনাইট ৩০ ও ক্যাসেমিল্লা ৩০ ব্যবস্থা। দুগ্ধ অসাড়ে নিঃসৃত হইলে বেলেডোনা ৩০, ক্যাল-কেরিয়া কার্ব ৩০ এবং কখন কখন ব্রাইওনিয়া ৩০, চাফনা ৩০ বা পলসেটিনা ৩০ ব্যবস্থা। ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে ঠাণ্ডা বা অল্প কোন কারণে দুগ্ধ বন্ধ হইলে এসাফোটিডা মধ্য ক্রম উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার জার ১০ ক্রমের ঔষধ ব্যবহার করিতেন।

ডাক্তার হিউগ্‌স Dr. Hughes.

প্রসবান্তে শুনে দুগ্ধসঞ্চার হইলে যে জ্বর হয় তাহা একোনাইট দ্বারা দমন হয়। আর শুন ফুলিয়া প্রদাহের উপক্রমে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা।

দুগ্ধ প্রকাশের বিলম্ব এবং তৎপরে পরিমাণে কম হইলে এগ-নাস ক্যাপ্টেস বা এসাফোটিডা ব্যবস্থা। কখন কখন এক মাত্রা ক্যাল-কেরিয়া কার্ব দ্বারা আশাতীত ফল হয়। কোনরূপ শারীরিক অবস্থানুসারে দুগ্ধের গুণ নষ্ট হইলে সলফর, ক্যালকেরিয়া, সিলিকা বা মার্কিউরিয়াস সল লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা।

শ্বনের বোঁটার ক্ষত হইলে ক্যালোগুলা বাহ্যিক প্রয়োগ করিবে এবং বেদনা নিবারণের জন্ত ফেলান্ড্রিয়াম ( Phelandrium ) বা স্ট্রাবাল-স্ট্রাবালোতি প্রত্যেকবার শুন পান করাইবার পর ব্যবহার্য। ডাক্তার গরেলি বলেন যে বেদনা যদি স্নায়ু-শুল্কের দ্বারা হয় এবং শ্বনের বোঁটা হইতে স্বচ্ছ পর্ষাস্ত বিস্তৃত হয় তাহা হইলে ক্রোতিন তিপ উত্তম ঔষধ।



যাই ছাড়াইনের সময় স্তনে দুগ্ধ জমিলে লাইনিয়া দ্বারা স্তনের ক্ষীততা বিদূরিত হয়। পলসেউল ও ক্যালকেরিয়া কার্ব দ্বারা দুগ্ধ গন্ধার হ্রাস হয়। অতিরিক্ত স্তনপানের মন্দ ফলে চাকানা অশেষ উপকারী।

স্তনে স্ফোটকের চিকিৎসা।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes.

স্ফোটক নিবারণের জন্ত লাইওনিয়া ৬ বা ১২ ক্রম প্রধান ঔষধ ডাক্তার জোসেট বলেন যে যদি স্তনের ক্ষীততা বিসর্পের (Erysipelatus) আকার ধারণ করে এবং ক্ষীণস্থান লাগ ও চক্চকে হয় তাহা হইলে বেলেডোনা প্রশস্ত ঔষধ। ডাক্তার হিউজ এ ঔষধ আভ্যন্তরীণ ব্যবহার করেন নাই, তিনি ইহার প্রাচীর বাহ্য প্রয়োগ করিয়া উপকার পাইয়াছেন। ডাক্তার গরেলি বলেন যে যদি স্তনের পূল ক্ষত চিহ্ন হইতে দুগ্ধ কখন নিঃসৃত হয় তাহা হইলে প্রোস্টাইটিস বাবস্থা। পূর্বোৎপত্তি নিবারণের বিলম্ব হইলে স্ফোটকের দ্বারা বেদনার উপশম হয় এবং ক্ষত শীঘ্র শুকাইয়া যায়। অনেক সময় এই দুগ্ধগন্ধার-জনিত স্ফোটকের পরিণামে নালী বা থাকিয়া যাইলে স্ফোটক দ্বারা আরোগ্য হইয়াছে। স্তনের মধ্যে পিণ্ডাকার ভেদা বোধ হইলে তা তরুণ বা পথ্যন হউক, স্ফোটোলেঙ্কা উত্তম ঔষধ। ডাক্তার হেল ইহার অরিষ্ট দশ ফোটা, ছয় আউন্স জলে মিলাইয়া বাহ্য প্রয়োগ আর ইহার ১ ক্রম আভ্যন্তরীণ ব্যবহারের ব্যবস্থা দেন।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke.

প্রথম লক্ষণ বেদনা ও কঠিনতা, স্ফোটকের আশঙ্কা লাইওনিয়া ৩। ৪৮ বণ্টার মধ্যে উপশম না হইলে স্ফোটোলেঙ্কা ১ আভ্যন্তরীণ সেবন আর ইহার অরিষ্ট দশ ফোটা ছয় আউন্স জলে মিলাইয়া গরম জলে সিক্ত স্পঞ্জিয় পুলানে ছিটা দিয়া বাপিয়া দিবে। লাইওনিয়া অপেক্ষা কঠিনতা কম হইলে এবং কেন্দ্র হইতে পরিধি পর্য্যন্ত লাল বর্ণের রেখা থাকিলে বেলেডোনা ৩ ব্যবস্থা। পূর্বোৎপন্ন হইলে হেমোর সলফর ৬

ব্যবস্থা। ক্যালেক্সুলা দশ ফোঁটা এক আউন্স গরম জলে মিলাইয়া কোমেন্ট করিবে বা পুন্টিন্স লাগাইবে তৎপরে প্রয়োজন হইলে শীত্রে অস্ত্রোপচার করিবে। ইহার পর পুন্টিন্স কেঁলয়া দিয়া ক্যালেক্সুলা লোদন লাগাইতে থাকিবে দিনে দুইবার এবং সাইলিসিসিয়া ৬ সেবন করিতে দিবে। নালী বা উপস্থিত হইলে সাইলিসিসিয়া ৬ ব্যবস্থা। মাই ছাড়াইবার সময় স্তনে দুগ্ধ সঞ্চিত হইয়া ক্ষীত হইলে সাইণ্ডনিসিয়া ৩। দুগ্ধস্রাব হ্রাস করিবার জন্ত পলসেউল ৩ এবং অতিরিক্ত স্তন পানের মন্দ ফলে চাফানা ৩ ব্যবস্থা।

স্তনে কোনরূপ মোচড়ানি আঘাত লাগিলে বেলিস ৩x বা কোনোফ্রম ৩ ব্যবস্থা। স্তনে বেদনা দক্ষিণ দিকে বোটার নিম্নে হইলে এবং পক্ষীস লইতে পাকাময় পর্য্যন্ত বেদনা স্বক্কেদেণে বিস্তৃত হইলে, বিশেষতঃ ঋতুর পূর্বে স্যাক্রেনেরিয়া ৩ ব্যবস্থা। স্তন খালি বোধ এবং শিশু মাই টানিলে যত্না ৩x তাহাতে বোলাক্স ৩। ঋতুর পূর্বে স্তনে বেদনা এবং ঋতু হইলে কোনোফ্রম ৩, ঋতু প্রচুর পরিমাণে এবং শীত্রে হইলে ক্যালেক্সুলা কার্ব ৩।

বাম স্তনে বেদনা আববাহিতা প্রলোকের হইলে সিমিসিসফুগা ১। ঋতুর প্রয়োজনে পলসেউল ৩। বাতবৃত্ত হইলে র্যানেনকুলাস বল ১। খেত প্রদরসহ সিম্যানোফ্রম ১।

### ঐ ডাক্তার জনসন Dr. Johnson

পাঁচমের শীতল ও শুষ্ক বাতাস লাগিয়া শীত করিয়া জ্বর হইলে একোনাইটি। স্তনে কোনরূপ আঘাত লাগিয়া বেদনায়ুক্ত হইলে আর্নিকা; স্তন বিসর্পের ত্রায় ক্ষীত, কঠিন এবং ভারী বোধ, লাল বর্ণের রেখা, জ্বালাকর উত্তাপ, দপদপ বেদনা, শিরঃপীড়া, মুখ লাল হইলে বেলেনডোনা। প্রথম অবস্থায় স্তন ক্ষীত, শক্ত ও ভারী বোধ কিন্তু লাল বর্ণ নহে, বিদ্রবকর বেদনা, উষ্ণতা বসিলে বমনোদ্রেক ও মুচ্ছা সাইণ্ডনিসিয়া। পূর্ণ সঞ্চয় হইবার সম্ভাবনায় দপদপ বেদনা, শীত বোধ, গণ্ডমালা ধাতু বা পারদ ব্যবহার হইয়া থাকিলে হেপাট

সন্ধ্যায় : স্তনে পূর্ব সঞ্চয়, নালী ঘা, জলের ত্রায় পূর্ব নিঃসরণে ফাইটোলেসিয়া : (এ ঔষধে প্রথম হইতে বাহ্যিক ও আভ্যন্তরীণ ব্যবহারে রোগ শীঘ্র আরোগ্য হয়। গ্র-কা) পূর্ব জন্মিয়া নালী ক্ষতে পরিণত, শীঘ্র সারিতে চায় না এবং জলের ত্রায় দুর্গন্ধ পূর্ব নির্গত হইতে থাকে, দুগ্ধ বন্ধ হয়, গগুমালা ধাতু সাইলিসিসিয়া।

### আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

স্তন কঠিন হইলে গরম চর্কি বা গলিত অয়েল (জলপায়ের তৈল) লাগাইয়া ক্লানেল দিয়া ঢাকিয়া দিবে। গরম সেক উপকারী। একটি পাত্রে গরম জল দিয়া স্তনের নীচে ধরিবে এবং স্পঞ্জের দ্বারা ঐ গরম জলে ধোত করিবে।

ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

প্রসূতির দুগ্ধ জরে একোনাইটি বঞ্চিত। স্তনে দুগ্ধ জন্মিয়া শক্ত ক্ষীত ও প্রদাহযুক্ত হইলে এবং বেদনা থাকিলে এপ্রিস দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। ১২ ঘণ্টা পরে কোন উপকার না হইলে ব্রাইওনিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। যদি স্তন ক্ষীত হইয়া লাল হয় এবং শীতসহ জর ও প্রদাহের লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়ার সহিত বেলেডোনা পর্যায়ক্রমে দিবে এক ঘণ্টা অন্তর। আর সেই সঙ্গে একভাগ হৃদে বর্ণের মোম (মধুমক্ষিকার চাক হইতে প্রস্তুত) Bees' wax আর দুই ভাগ চর্কি একত্র অগ্নি সহযোগে গলাইয়া বস্তুর উপর, মাখাইয়া স্তনে লাগাইবে অথবা কপির পাতা গরম করিয়া স্তনের উপর লাগাইয়া দিবে। যদি উপরি উক্ত প্রক্রিয়া দ্বারা দুই দিনে উপশম বোধ না হয় তাহা হইলে ব্রাইওনিয়া বন্ধ দিয়া ফসফরাস সহ বেলেডোনা পর্যায়ক্রমে দিবে দুই ঘণ্টা অন্তর। যদি ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে ইহাতেও উপকার না হয় তাহা হইলে উভয় ঔষধ বন্ধ দিয়া হেপার সলফর প্রাতে ও দুই প্রহরে এবং সাইলিসিসিয়া বেলা তিনটার সময় এবং রাত্রে শয়ন কালে দিবে যে পর্যন্ত না ফোটক লাটিয়া যায়। তৎপরে সলফর রাত্রে এবং ফসফরাস প্রাতে দিবে। এই উপায়ে রোগ নিশ্চয় আরোগ্য হইবে।

স্তনের বোঁটায় ক্ষত হইলে আর্গিনিকা ৬ বা ৮ ফোঁটা ৪ চা চামচে জলে মিশাইয়া ধৌত করিবে। শিশুকে স্তন পান করাইবার পূর্বে অন্ন গরম জলে বা দুগ্ধে স্তনের বোঁটা ধৌত করিবে আর আভ্যন্তরীক আর্গিনিকা সেবন করিতে দিবে দুই ঘণ্টা অন্তর। অতিশয় বেদনা থাকিলে আর্গিনিকার সহিত ক্যামোমিলিলা পর্যায়ক্রমে দিবে দুই ঘণ্টা অন্তর। যদি ইহাতে উপকার না হইয়া স্তনের বোঁটায় ক্ষত হয় তাহাহইলে সলফুর রাড্রে এবং সাইলিসিসিয়া প্রাতে দিতে থাকিবে। এক সপ্তাহের মধ্যে উপকার না হইলে ক্যালকেক্লিফা কার্ব প্রাতে ও রাড্রে দিবে আর প্রয়োজন হইলে ইহার পর হেপার সলফুর দিবে।

### ডাঃ ডাক্তার লরী Dr. Lawrie

ইনি বলেন যে প্রসব ক্রিয়া স্বাভাবিক ভাবে সম্পন্ন হইলেও ইহার পরবর্তী অবস্থাগুলি সূতাক্রমে সম্পন্ন হওয়া প্রয়োজন তন্মধ্যে স্তনে দুগ্ধসঞ্চার একটি প্রধান। কোন কারণ বশতঃ যদি এই দুগ্ধ সঞ্চার না হয়, বা বন্ধ থাকে তাহাহইলে স্তনে আভ্যন্তরীক বা বাহ্যিক প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া মস্তকে রক্তাধিক্য এবং নানা প্রকার অসুস্থতার লক্ষণ প্রকাশ পায় বাহ্যকে স্রুতিকাবস্থায় জ্বর বা দুগ্ধ জ্বর নামে অভিহিত হয়। কষ্টকর প্রসব বেদনা অনেকরূপ স্থায়ী হওয়াও ইহার একটি কারণ মধ্যে গণ্য, কিন্তু প্রথম হইতে সতর্কতা অবলম্বন পূর্বক যদি প্রসবান্তে কয়েক ফোঁটা আর্গিনিকার মূল অরিষ্ট গরম জলে মিশ্রিত করিয়া জননেত্রিয় উত্তমরূপে দিনে দুইবার ধৌত করা যায় তাহাহইলে অনেক প্রকার দুর্ঘটনা হইতে রক্ষা পাওয়া যায়। কোনরূপ মানসিক উদ্বেগ বা অন্তঃকান কারণে স্তনদুগ্ধ হঠাৎ বন্ধ হইলে শলসেন্টিলা ৩ বা ৪ পুনঃ প্রকাশ পায় এবং শরীরকে স্বাভাবিক অবস্থায় আনয়ন করে। রোগী অতিশয় রাগী বা খিটখিটে হইলে এবং হস্তে ও মুখে উদ্ভাপ, কষ্টকর শ্বাসপ্রশ্বাস এবং মানসিক যাতনা বোধ হইলে ক্যামোমিলিলা ৩ দুই ঘণ্টা অন্তর দিবে। প্রবল জ্বর, গাত্র তাপ ও শুষ্ক স্বক থাকিলে একোনাইট ৩ দিবে। দুগ্ধপ্রাব বন্ধ সহ বুকে যাতনা ও পার্শ্বে ছুঁচ ফোঁটাৎ বেদনা থাকিলে

**ব্রাইওনিয়া ৩**, শীতসহ বমনেচ্ছা, সর্কাজ শীতল, শীতল ঘর্ষে আবৃত এবং মুচ্ছার ভাব মস্তকে রক্তাধিক্য; মুখমণ্ডল লাল, চক্ষের তারা প্রসারিত, বুকে ভার বোধ, অঙ্গ অসাড় বোধ, এবং অতিশয় অবসন্নতা ইত্যাদি লক্ষণ সহ নাড়ী দ্রুত হইলে **ভেবেরট্রুম ভিল্লিড ৩** ব্যবস্থা।

স্তনের দুগ্ধ শ্রাব অতিরিক্ত পরিমাণে হইয়া, স্তন স্ফীত ও অতিশয় দুর্বলতা আনয়ন করে, এবং কখন ইহাই যক্ষ্মা রোগের কারণ হয়। সে অবস্থায় প্রবল জ্বর থাকিলে **একোমাইট ৩** ব্যবস্থা। আর ঐ জ্বর সহ যদি স্তন স্ফীত ও অতিরিক্ত দুগ্ধ শ্রাব হয় তাহা হইলে **ব্রষ্টেক্স ৩** দিবে। যদি জ্বর না থাকে কিন্তু স্তনের স্ফীততা ও অতিরিক্ত দুগ্ধ শ্রাব হইতে থাকে এবং রোগী ক্রমে শীর্ণ হয় তাহা হইলে **ক্যালেক্সিয়া কার্ব ৬** দিবে। যদি রোগী যক্ষ্মাপ্রবণ হয় এবং দ্রুত শীর্ণ হইতে থাকে, মস্তকে রক্তাধিক্য এবং বুকে যাতনা বোধ করে ও মধ্যে মধ্যে শুষ্ক খুঁখুকে কাঁশি হয় তাহা হইলে ক্যালেক্সিয়ার পর **ফসফরাস ৩** দিবে। দুগ্ধ শ্রাব অল্প পরিমাণে হইলে **এগনস ক্যাসটাস ৩** ব্যবস্থা এবং অল্প কোন উপসর্গ ব্যতিরেকে কেবল অধিক পরিমাণে দুগ্ধ শ্রাব হইলে একখানি রুমাল দ্বারা ঘাড় হইতে স্তন বাধিয়া দিবে। শিশুকে মধ্যে মধ্যে স্তন পান করাইবে এবং প্রত্যেকে **চালসনা ৩** বা **হেলেনানিসাস ৩** দিনে তিনবার সেবন করিতে দিবে। চায়নায় বিশেষ উপকার না হইলে **ক্যালেক্সিয়া কার্ব** প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় দিবে।

স্তনে প্রদাহ সম্পূর্ণরূপে প্রকাশ পাইবার পূর্বে অর্থাৎ যখন শক্ত ডেলাবৎ বোধ হয় কোলে লাল হইয়া বেদনামুক্ত ও সেই সঙ্গে জ্বর হয়, তখন **ব্রাইওনিয়া ৩** চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। আর প্রদাহ অতিরিক্ত হইয়া বিসর্পের আকার ধারণ করিলে **বেলেনডানা ৩** দিবে। এই উভয় ঔষধে যদি প্রদাহ হ্রাস না হইয়া কঠিনতা বর্তমান থাকে তাহাহইলে **মার্কিউব্রিসসসল ৬** দিবে। রোগের কারণ যদি ঠাণ্ডা বা শৈত্য লাগিয়া হয় তাহাহইলে **ডলচকমেলা ৬** দিবে। কোন রূপ আঘাত জনিত হইলে **আর্গিকা ৩** সেবন আর বাহ্য প্রয়োগের জন্য ইহার মূল অগ্নিষ্ট বা 'টিফর' আর্গিকা এক ড্রাম আর জল দেড় আউন্স মিশাইয়া লইবে।

যদি প্রদাহ কোনরূপে শোষিত না হইয়া দপ্পন করিতে থাকে এবং পাকিবার উপক্রম হয় তাহা হইলে হেপাটিক সলফার ৮ দিবে। ক্ষত হইতে জলের ভ্রায় দুগ্ধক রস নিঃসৃত হইতে থাকিলে সাইলিসিন্স ৮ দিবে। তৎপরে কসফরস ও ব্যবস্থা করিবে দিনে দুই বার। গঙ-মালা ধাতুগ্রস্তদিগের পক্ষে রোগ নিম্নূল করিবার জন্য সলফার ও ব্যবস্থা।

শিশুকে মাইছাডানর প্রয়োজন হইলে ধীরে ধীরে ছাড়াইতে হইবে। স্তনে দুগ্ধ জনিয়া ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত হইলে অলিভ অয়েল গরম করিয়া মালিস করিবে, স্তন কম্বালের দ্বারা গলার সহিত বাধিয়া রাখিবে এবং লাইওনিয়া ও পলসেসউল। তিন ঘণ্টা অন্তর পর্যায়ক্রমে সেবন করিতে দিবে। এ অবস্থায় স্তন প্রদাহিত হইলে লাইওনিয়া, বেলেডোনা ও ফসফরস লক্ষণ অনুসারে ব্যবস্থা করিবে। এবং মধ্যে মধ্যে দুধ গালিয়া ফেলিবে।

যদি স্তনের বোঁটায় প্রদাহ হইয়া ফোলে, লাল হয় ও ব্যথা করে তাহা হইলে শিশু স্তন পান করিবার পর গরম জলে ধুইয়া আণিকা লোসন কাপড় ভিজাইয়া স্তনের বোঁটায় জড়াইয়া দিবে এবং সেবনের জন্য ক্যান্সার-মিনা ও প্রাক্সাইটিস দিবে তৎপরে সলফার ও সাইলিসিন্স লক্ষণানুসারে দিনে দুইবার দিবে।

ডাক্তার জার Dr. Jahr.

স্তন প্রদাহ ও স্কোউক (ক্রম ৩০)

স্তন কুলিলে এবং প্রদাহ বশতঃ লাল ও শক্ত হইলে লাইওনিয়া বেলেডোনা বা মার্কিউরিয়স সল ব্যবস্থা। স্তনে ফোটক উৎপন্ন হইয়া তাহা হইতে পুঁথ নির্গত হইতে থাকিলে ফসফরস এবং সাইলেনিন্স ব্যবস্থা। ডাক্তার হেরিংয়ের মতে লাইওনিয়া এবং ফসফরস বাম স্তনে এবং বেলেডোনা, ব্রষ্টক্স ও ক্যান্স-কেলিয়া কার্ব দক্ষিণ স্তনে ফলপ্রদ। কিন্তু ডাক্তার জার বলেন যে

তিনি স্তনের কঠিনতায় এবং ফিকে লালবর্ণে **লাইওনিয়া** দ্বারা প্রায় সর্বদাই উত্তম ফল পাইয়াছেন এবং স্তন বেশী শক্ত না হইয়া যদি প্রবাহ বিসর্পের আকার ধারণ করে তাহা হইলে **বেলেনডোনা** বা **ক্লষ্টক্স** ব্যবস্থা দেন তা বাম দিকের স্তন হউক বা দক্ষিণ দিকের হউক।

স্তনের বোটার ক্ষত হইলে বা কাটিয়া যাইলে **ক্যামোমিলা** বা **সলফর** উপকারী, যদি ইহা যথেষ্ট না হয় তাহা হইলে **ইথ্রেসিয়া**, **ক্যালকেকুলিয়া** এবং **লাইকে** **পোডিফ্রম** ব্যবস্থা।

প্রযুক্তিদের অধিক দিন সন্তানকে স্তন পান করান প্রযুক্ত অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়িলে **চাম্বনা** বা **কার্বো-ভেজিটেবলিস** ব্যবস্থা। এই দুর্বলতা সহ যদি অতিরিক্ত পরিমাণে নিশাবর্ষ, শুষ্ক থক্ থকে কাশি, স্বচ্ছাঙ্কিতে বেদনা, শীর্ণতা এবং অন্ত কোন যক্ষ্মা-কাশের লক্ষণ দেখা দেয় তাহা হইলে **ক্যালকেকুলিয়া কার্ব.** **লাইকেপোডিফ্রম** এবং কোন কোন স্থলে **সলফর** উপযোগী, যদি চায়না দ্বারা উপকার না হয়। ডাক্তার হেম্পেল এ অবস্থায় **একোনাইট** ও ব্যবস্থা দেন।

শিশুকে মাই ছাড়াইবার পর যদি স্তনে বেশী দুধ থাকে তাহা হইলে **পলসে উলা** বা **ক্যালকেকুলিয়া কার্ব** ব্যবস্থা করিবে।

## সুতিকার জ্বর Puerperal Fever

প্রসবের পর প্রসূতির কয়েকটি কারণে জ্বর উৎপন্ন হইতে পারে। জরায়ুর অন্তর্বেষ্টক ঝিল্লীর প্রদাহ ( Inflammation of the internal lining of the uterus) যাহাকে ইংরাজিতে এণ্ডোমেট্রাইটিস বলে। (Endometritis)। সেই প্রদাহ কখন সান্ত্বর বিধান (Parenchyma) কখন জরায়ুর মধ্যস্থিত রক্ত শিরা (veins) কখন লসিকা বহানলী ( Lymphatic vessels ) এবং কখন অন্ত্রাবরক ঝিল্লী ( Peritoneum ) পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। কিন্তু কি কারণে যে ঐ সকল স্থান আক্রান্ত হয় তাহা বলা যায় না। প্রসবের অবস্থানুসারে ইহা ঘটয়া থাকে। প্রসবের সময় জরায়ুর অন্তর্বেষ্টক ঝিল্লী সহজে আঘাত প্রাপ্ত হয়। যে স্থানে প্লেসেন্টা বা ফুল সংলগ্ন থাকে সে স্থান যেন উন্মিলিত ক্ষতের জায় ( Like an open sore ) দেখায়। প্রসবের সময় জরায়ুর আবর্তন, এমন কি স্বাভাবিক অবস্থাতেও সেই স্থান প্রদাহযুক্ত হইয়া জ্বর আনয়ন করে। সেই জন্ত সহজ প্রসবেও অতি সাবধানে অবস্থানুসারে কাৰ্যা করিতে হয়, যাহাতে সামান্য কারণে কোনরূপ প্রদাহিক অবস্থা উৎপন্ন হইতে না পারে। কঠিন প্রসব ক্রিয়া সম্পাদন করিতে হইলে কখন কখন অস্ত্রোপচারের প্রয়োজন হয়, সে সময় প্লেসেন্টা বা ফুল সংযোগচ্যুতি বা অস্ত্র কোন প্রক্রিয়া, যেমন ঘুরান ( turning ) ইত্যাদি সম্পন্ন করিবার সময় জরায়ুর প্রদাহ সহজে হইবার সম্ভাবনা, এবং বহির্বাযু প্রবেশের গতিরোধ করা অসম্ভব বিধায়, জরায়ু হইতে নিঃসৃত রক্তরসের অপকর্ষতা উৎপন্ন করে। এই সামান্য কারণ হইতে কখন কখন প্রসবান্তে কঠিন পীড়া উপস্থিত হয়। প্রসূতির মনের অবস্থা ( যেমন অতিশয় আনন্দ বা নৈরাশা ইত্যাদি ), সুতিকা গৃহের এবং শয্যাবস্ত্রের উষ্ণতা, অপরিচ্ছন্নতা, কোনরূপ উত্তেজক দ্রব্য সেবন ( যেমন উগ্রকফি, ক্যামোমিলা-টি ইত্যাদি অথবা উষ্ণাবস্থায় বা ঘর্ষাবস্থায় শৈত্য প্রয়োগ ইত্যাদি হইতেও রোগাৎপন্ন হইতে পারে।



সহজ স্মৃতিকা জ্বর কদাচিৎ প্রসবের দ্বিতীয় দিনের পূর্বে বা ৮দিনের পরে আরম্ভ হয়। এজ্বর সচরাচর অগ্নাবরক ঝিল্লীর প্রদাহ হেতু কখন বা জরায়ুর মধ্যস্থিত রক্ত শিরার প্রদাহ জনিত উৎপন্ন হয়। স্মৃতিকিৎসা হইলে এজ্বর আরোগ্য হয় নতুবা সাংবাদিক হইয়া উঠে। এজ্বর প্রকাশ পাইবার পূর্বে সর্বাঙ্গিক অসুস্থতা এবং সামান্য উদরাময় দেখা দেয়। তৎপরে হঠাৎ শীত ও কম্প উপস্থিত হইয়া জ্বরসহ গাত্রের উত্তাপ প্রকাশ পায় এবং তলপেটে ও জরায়ুতে বিদ্রকর বেদনা হয়, সামান্য চাপ দিলে বা স্পর্শ করিলে অসহ্য বোধ হয়। প্রদাহ আরম্ভ হইলেই জরায়ু হইতে ক্রৈদ নিঃসরণ বন্ধ হয় বা অতি অল্প পরিমাণে নির্গত হইতে থাকে, স্তন বৃদ্ধি না হইয়া বরং শুকাইয়া যায়। দুগ্ধ সঞ্চার হয় না বা সামান্য হইলেও বন্ধ হইয়া যায়। উদরে রক্তের জল সঞ্চার হইয়া উদর শোথের ভ্রায় ক্ষীত হয় এবং ভয়ানক কষ্টকর বমনোদ্বেগ ও বমন হইতে থাকে। কুহন সহ উদরাময় প্রকাশ পায়। জ্বর অতিশয় প্রবল হয় কিন্তু বমনের সময় নাড়ীর গতি নূহ হইয়া পড়ে, বমনান্তে পুনরায় পূর্ণ ও কঠিন হয়। রোগের প্রথম হইতে রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং প্রবল পিপাসা নিবারণের জন্য শীতল জল পান করিবার ইচ্ছা প্রকাশ করে। বমন বেশী হইলে রোগী হতাশ হয়। রোগ প্রকাশের ২৩ দিন পরে যোনির উপর ক্ষত দেখা দেয় বাহ্য হইতে রস পড়ে এবং পূর্ণপূর্ণ হয়। এই সকল লক্ষণ ব্যতিরেকে যদি আর কোন অগুভ উপসর্গ উপস্থিত না হয় এবং প্রথম হইতে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা হইতে থাকে তাহা হইলে রোগ অতি সস্তর এক বা দুই সপ্তাহের মধ্যে আরোগ্য হয়। জরায়ুর ক্রৈদ (Lochia) পুনঃ প্রকাশ পায়, স্থানিক বেদনাদি বিদূরীত হয়, শোথের ভ্রায় উদরের ক্ষীততা অতি শীঘ্র অশোষিত হইয়া যায়; যোনির উপর ক্ষত শুষ্ক হয়, জ্বরের একেবারে বিরাম হয় এবং চর্মের ক্রিয়া স্বাভাবিক হইয়া রোগীর পুষ্টিসাধন, স্তনের বৃদ্ধি এবং দুগ্ধের সঞ্চার হইয়া প্রসূতির ও আত্মীয়বর্গের আনন্দ বর্দ্ধন করে। ইহাই সহজ স্মৃতিকা জ্বরের লক্ষণ এবং পরিণাম।

কিন্তু যদি রোগ আরোগ্য পথে না গিয়া প্রদাহ ক্রমশঃ কঠিন আকার ধারণ করে তাহা হইলে প্রকৃত স্মৃতিকা বা পচা জ্বরে পরিণত হইয়া পড়ে।

এজর অতিশয় মারাত্মক এবং আরোগ্যের আশা খুব কম থাকে। ইহার লক্ষণাদি নিম্নে প্রদত্ত হইল।

### প্রকৃত স্মৃতিকার জ্বর

**কারণ**—এজর যে জরায়ুর প্রদাহ হইতে উৎপন্ন হয় তাহার আর সন্দেহ নাই। কেহ কেহ অত্র কারণও নির্দেশ করেন কিন্তু কোনটি সাব্যস্ত হয় নাই। বস্তুতঃ ইহাতে যে রক্তের সংযোজন পদার্থের পরিবর্তন এবং ক্ষরিত রস পুঁথে পরিণত হয়, তজ্জনিত সাধারণ রক্তের বিষাক্ততা উৎপন্ন করে (যেমন সন্নিপাত জরে হইয়া থাকে) সে বিষয়ে আর মতভেদ দেখা যায় না। কখন কখন কোন পূর্ববর্তী কারণেও এই রক্তের বিষাক্ততা প্রসবের পূর্বে হইতে দেহে বর্তমান থাকিতে পারে এবং প্রসবের পরে জ্বর প্রকাশের ইহা একটি গৌণ কারণ বলিয়া নির্দেশ করা হয়, এই জন্ত পীড়িত বা অস্বাস্থ্যকর দেহযুক্ত নারীদের প্রায় স্বতিকা জ্বর হইবার খুবই সম্ভাবনা থাকে। ডাক্তার ক্যানিয়ানি বলেন যে কুস কুসে শুটীকা যুক্ত রোগীরা স্বতিকা জ্বর হইতে অব্যাহতি পাইতে দেখা যায়।

যে সকল কারণে জরায়ুর প্রদাহ উৎপন্ন হয়, স্বতিকা জ্বরেও সেই সকল কারণ নির্দেশ করা যায়। দুইটি প্রধান কারণ এই যে, একটা বহু-বাণী (Epidemic) রূপে প্রকাশ পায় যাতে ভূবায়ুর পরিচালক শক্তিদ্বারা রোগাৎপত্তি হইয়া থাকে, বিশেষতঃ শীতল আর্দ্র ঋতিকা সঞ্চল বায়ুপ্রবাহের সময়; আর একটি সংক্রমণ দ্বারা উৎপন্ন হয় (By infection) কিন্তু ইহাতে মতভেদ আছে। কেহ কেহ বলেন যে সংক্রমণ দ্বারা এরোগ উৎপন্ন হয় না, পুতি-বাম্প দ্বারা উৎপন্ন হয় (By miasmatic agencies) যেমন ওলাউটা রোগে হইয়া থাকে। কিন্তু দৈহিক গলিত পদার্থ যখন ইহার বিষ তখন অত্যন্ত স্পর্শসংক্রামক ব্যাধির ত্রায় পীড়িত ব্যক্তির সংশ্রবে যে অন্যের শরীরে প্রবেশ করিতে পারে তাহার আর বিচিত্র কি; তবে জরায়ু প্রকৃতিস্থ হইলে, অর্থাৎ সম্পূর্ণ সঙ্কুচিত বা স্বাভাবিক আকার ধারণ করিলে এবং ক্ষত আরোণা হইলে সংক্রমণের আর ভয় থাকে না, সেই জন্ত প্রসবের ৪৫ দিন পরে এরোগ হইতে দেখা যায় না।

প্রকৃত স্মৃতিকা অরের উদ্ভাবক কারণ এই যে, কঠিন প্রসব ক্রিয়া সম্পাদনের পর ফুল (Placenta) বাহির হইবার সময় যদি কোন প্রকারে উহার কিয়দংশ ছিন্ন হইয়া জরায়ুর গাত্রে সংলগ্ন হইয়া থাকে অথবা প্রসবাস্তে সম্যাকরূপে রক্তশ্রাব না হইয়া উহার চাপ বা বিস্তার কোন অংশ জরায়ুতে থাকিয়া যায় তাহা হইলে উহা বহির্ভাবের সংযোগে পচিতে আরম্ভ হয় এবং রক্ত শিয়ার দ্বারা ঐ গলিত দুর্গন্ধ রস আশোষিত হইয়া সর্বদ্বয়ের রক্ত বিযাক্ত করে; তজ্জন্ত এই দুষিত অর প্রকাশ পায়। উক্ত আশোষিত বিষের পরিমাণানুসারে রোগের উপসর্গের হ্রাস ও বৃদ্ধি হইয়া থাকে। প্রসবের প্রথম দিন হইতে রোগের সূচনা হয়, তৎপরে ২৩ দিনের মধ্যে অত্যন্ত লক্ষণের আবির্ভাব হয়। সে সময় জরায়ুর আরতন প্রদাহ বশতঃ বদ্ধিত থাকে। কুঞ্চিত হয় না; এবং উহার প্রাচীর কোমল ও শিথিল হয়। ~~অন্তঃ~~বেষ্টক বিস্তার (Internal lining of the uterus) মধ্যবর্তী শূন্য স্থানের কোন কোন অংশ ক্ষীণ হইয়া ক্ষেদরসে পূর্ণ হয়। এই ক্ষেদরস ক্রমে পচিতে আরম্ভ হয় এবং ঐ স্থানের স্লেয়িক বিস্তার কাল বর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত মজ্জারূপ ধারণ করে। যদি প্রদাহ ক্রমে বিস্তৃত হইয়া পেশীর স্তরের স্থানে স্থানে রসক্ষরণ হইতে থাকে তাহা হইলে শিরা সকল (Vines) লসিকা বাহী নলী (Lymphatic vessels) এবং অঙ্গাবরক বিস্তার (Peritoneum) আক্রান্ত হইয়া পড়ে। প্রথম দুইটির প্রদাহ ক্রমে বিস্তৃত হইয়া জন্মা শিরা প্রদাহিত হইয়া রুদ্ধ হইয়া যায়। ইহাকে স্মৃতিকা শুভ্র বলে। ইংরাজিতে ফ্লেগমেসিয়া প্রোবা তোলেমস নামে অভিহিত হয় (Phlegmasia alba dolence) কখন প্রদাহ জনিত দেহের অগ্র কোন স্থানে ফোটক (Abscesses) উৎপন্ন হইতে দেখা যায়।

**লক্ষণ**—এ রোগের প্রথম লক্ষণ প্রবল অর; উদর ক্ষীণ ও বেদনায়ুক্ত, সামান্য নড়ন চড়নে যন্ত্রণার বৃদ্ধি, কষ্টকর ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, জরায়ু হইতে রক্ত স্রাব একেবারে বন্ধ বা অল্প পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব। অরের উত্তাপ ১০২ হইতে ১০৬ ডিগ্রী, গাত্রের তাপও সেই পরিমাণে বৃদ্ধি হয়। নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত বা ক্ষুদ্র তারবৎ এবং মিনিটে ১২০ হইতে ১৪০ বার স্পন্দন হয়। অজ্ঞান আচ্ছন্ন ভাব, মধ্যে মধ্যে জ্ঞানের সঞ্চার, মুখমণ্ডল উবেগযুক্ত,

অনিদ্রা, শিরঃপীড়া, মধ্যে মধ্যে বমন, গাত্র স্বক শীতল ও চট্টচটে, প্রলাপ, জিহ্বা কটা বা কাল বর্ণে আবৃত, প্রবল পিপাসা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পায়; তৎপরে বমনের বৃদ্ধি, হিক্কা, হাত পা শীতল, নাড়ী অতিশয় দ্রুত, প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, এবং অঙ্গুলী দ্বারা উদরে আঘাত করিলে চপ্ চপ্ শব্দ হইতে থাকে। স্তন শুষ্ক হয় স্থানিক বেদনার বিলোপ, বিড়বিড়ে প্রলাপ এবং ক্রমে পতনাবস্থা উপস্থিত হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়। অনেক সময় প্রবল জরের সহিত কাশি, ফুস্ফুস প্রদাহ, শ্বাস কষ্ট, ফুস্ফুস আবরক ঝিল্লী প্রদাহ, মূত্রগ্রন্থির পীড়া। অণ্ডালাল মূত্র ইত্যাদি উপসর্গ প্রকাশ পাইতে পারে। বোনি হইতে কলতানির ঞায় দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব হইতে থাকে এবং বোনির উপর যে ক্ষত হয় তাহাও বিগলিত হইয়া পড়ে (Become gangrened)।

যদি জ্বরায়ুর পচনভাব, সামান্য জরায়ু প্রদাহের পরিণাম ফল স্বরূপ না হইয়া প্রাথমিক রোগরূপে প্রকাশ পায় তাহা হইলে প্রসবের পূর্ব হইতে শারীরিক অসুস্থতার লক্ষণ দেখা দেয় যাহা রোগী স্পষ্টরূপে ব্যক্ত করিতে পারে না; কিন্তু তাহার মুখশ্রীতে ক্লান্তির ভাব দেখিতে পাওয়া যায় এবং উষ্ণতার অভাব প্রবৃত্ত প্রায় সর্বদা শীতবোধ করিতে থাকে। প্রসবের সময় উপস্থিত হইলে বেদনা কষ্টকর ও ক্ষীণ হয় এবং অধিকাংশ স্থলে মৃত সন্তান প্রসব হয়। প্রসবান্তে অতিশয় দুর্বলতা অনুভব করে এবং উদরের বেদনা বশতঃ সামান্য চাপ সহ্য হয় না। এ অবস্থায় যদি জ্বরায়ুর প্রদাহ লক্ষণ হঠাৎ প্রকাশ পায় তাহা হইলে রোগ সাংঘাতিক দূষিত জরে পরিণত হইয়া অতি সঙ্কট জীবনলীলা শেষ হইয়া যায়।

প্রসবান্তে ভীষণ জ্বরায়ু প্রদাহের পরিণাম সর্বদাই অন্তত। যদিও সহজ জ্বরায়ুর অন্তর্বেষ্টক ঝিল্লীর প্রদাহ তত আশঙ্কাজনক নহে, তত্রাচ অবস্থানুসারে হঠাৎ রোগের পরিবর্তন হেতু সামান্য প্রদাহ দূষিত হইয়া পড়ে। কখন কখন অদ্ভাবরক ঝিল্লী প্রদাহিত হইয়া রোগ সাংঘাতিক হইয়া পড়ে। বস্তুতঃ প্রকৃত হৃতিকা জ্বর নিশ্চয় একটি মারাত্মক রোগ।

স্মৃতিকা স্তন্য বা প্রসবান্তে জন্ম শিশুপ্রদাহ

Phlegmasia Alba Dolens

উপরে এ রোগের কারণ বলা হইয়াছে। ইহাতে জন্মার উপর পর্য্যন্ত

ভয়ানক বেদনা উপস্থিত হয়, কখন কখন হাঁটু এবং নিম্নপদ পর্য্যন্ত প্রসারিত হইয়া পড়ে এবং অতি শীঘ্র নীচ হইতে পা ভয়ানক কুলিয়া উঠে। ঐ ক্ষীত স্থান খেঁত বর্ণ হয়, চক্চক করে, বেদনায়ুক্ত হয় এবং অল্প স্থিতি-স্থাপকতা সহ ক্রমে শোথের আকার ধারণ করে। অঙ্গুলীর দ্বারা টিপিলে টোল খাইয়া যায় এবং অঙ্গের সঞ্চালন অসম্ভব হইয়া পড়ে। যদি বাহ্যিক শিরা প্রদাহিত হয় তাহা হইলে উজ্জ্বল লাল বর্ণ দেখায় এবং স্থানে স্থানে কঠিন ও বেদনায়ুক্ত হয়। ইহার পরিণাম রক্ত সঞ্চালনের পুনঃ প্রকাশ ও ক্ষীততা কমিয়া গিয়া আরোগ্য হয়, অথবা কোষিক বিল্লীর (cellular tissues) চারিদিকে বা অল্প কোমল স্থানে পূঁষ সঞ্চিত হইয়া জীবনাশকা উপস্থিত হয়।

### চিকিৎসা

#### ডাক্তার নিলিসহ্যাল ও বেয়ার

**একোনাইট** ১x, ৩x—সামান্য একজর, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত, বৃক শুষ্ক ও উষ্ণ, পিপাসা প্রবল, শীতল জল পানের আকাঙ্ক্ষা। মুখমণ্ডল উষ্ণ ও লাল। ঘন ঘন নিশ্বাস ত্যাগ, ক্লেদ শ্রাব (Lochia) বন্ধ, স্তন শুষ্ক ও খালি, সমস্ত তলপেটে তীব্র বেদনা, উদর ক্ষীত ও স্পর্শ অসহ্য, অস্থিরতা, মৃত্যুভয়, অনিদ্রা, এবং প্রস্রাব অল্প এবং মলিন ইত্যাদি একোনাইটের লক্ষণ।

**এইল্যান্থাস** ৩x, ৬—সামান্যাতিক স্রুতিকা জর, কলতানির স্তার দুর্গন্ধ যুক্ত ক্লেদশ্রাব, প্রলাপ, উদরাময়, সর্কাজে উদ্বেদ, অবিরত তৃষ্ণা, মদ্য পান করিবার ইচ্ছা, অল্প চুলকায় সড়্ সড়্ করে এবং ক্ষতবৎ বোধ হয়।

**এশিস** ৩x, ৬—বস্তি কোটরে কোবময় বিল্লী প্রদাহ, হুল বিদ্ধবৎ বেদনা, জরায়ু প্রবেশে নীচের দিকে ঠেল মারাবৎ বেদনা, তৃষ্ণার অভাব, স্বল্প প্রস্রাব, শ্বাস কষ্ট, অস্থিরতা, ছট্‌ফটানি, প্রবল জ্বর, নাড়ী কোমল ও দ্রুত, দেহ গরম কিন্তু হাত পা শীতল। রোগী আশ্চর্য্য বোধ করে যেন মৃত্যু উপস্থিত, দুঃখ এবং ক্লেদশ্রাব বন্ধ।

**আসেনিনিক** ৬, ৩০—প্রসবান্তে জরায়ু প্রদাহ সহ রক্তের বিগলন অবস্থা, বেদনা জ্বালাকর, দণ্ দণে এবং বিদ্ধকর, অতিশয় অস্থিরতা এবং উদ্বেগ, মৃত্যুভয়, ভয়ানক অবসরতা, সামান্য শ্রমে ক্লান্ত বোধ, মুখজ্বী শার্ণ ও নীল বর্ণ

বমনোদ্বেক ও বমন, শিরোধ্বনি, শিরঃ পীড়া, প্রলাপ, নাড়ী ক্ষুদ্র, হৃদল এবং সবিরাম। রোগী বস্ত্রাবৃত থাকিতে চায়। পীড়িত পার্শ্ব শয়ন করিতে অক্ষম, যাত্রে অনিচ্ছা। রোগী মনে করে যেন সর্কাসে গরম জল শিরা দিয়া প্রবাহিত হইতেছে। ইহার জর অতিশয় প্রবল। শুষ্ক এবং জ্বালাকর উত্তাপ। অদম্য পিপাসা সত্ত্বেও রোগী অল্প অল্প জল পান করে। ঠোঁট ফাটে, মুখের চারিদিকে কোম্বার জ্বর উদ্ভেদ বাহির হয়।

ব্যাপ্তিসিদ্ধি ১×, ৩×, ৩০—সারিপাত লক্ষণযুক্ত বিবাক্ত হৃতিকা জর। দুর্গন্ধযুক্ত ক্লেদশ্রাব সহ অবসন্নতা, উদর ক্ষীত, পূর্ণতা বোধ বা পেট কাঁপা গড়্ গড়্ শব্দ হওয়া। রোগী মনে করে বমন হইলে সুস্থ হইবে। অস্ত্রে তীব্র বেদনা, প্রস্রাব ক্ষারযুক্ত, পরিমাণ অল্প এবং ঘোর বর্ণের। হৃদলকর উদরাময়, নিখাস ব্রুই বিশেষতঃ শয়নকালে, অস্থিরতা এবং অসুস্থতা সার্কাসিক।

ব্রাইণ্ডনিয়া ৬×, ১২, ৩০—হৃতিকা জর, তখন দুই পূর্ণ, দীর্ঘ নিখাস লইতে কষ্ট হয়, তলপেট ক্ষীত এবং বেদনাবুক্ত। প্রচুর পরিমাণে জরায়ু হইতে ক্লেদশ্রাব প্রায় দুর্গন্ধযুক্ত। ক্লেদশ্রাব বন্ধ হইলে ভয়ানক শিরঃপীড়া সামান্য নড়ন চড়নে বা শব্দায় উঠিয়া বসিলে বমনোদ্বেক এবং মুচ্ছা। প্রবল পিপাসা জনিত শীতল জল পান করিতে চায়। কোষ্ঠবদ্ধ, মল শুষ্ক ও কঠিন, পোড়ার জ্বাৰ। বিপদাশঙ্কা, রাগী ও প্রচণ্ড ভাব। ডাক্তার বেয়ার বলেন যে ব্রাইণ্ডনিয়ার জর প্রবল নহে। অস্ত্রাবরক ফিল্মী (Peritonium) প্রদাহিত হয় কিন্তু পচন ভাব বা ক্ষত উৎপন্ন হয় না। স্থানে স্থানে ঘর্ষ হয় কিন্তু অল্পক্ষণ স্থায়ী। ক্লান্তি বোধ, নড়িতে চড়িতে চায় না। পাকাশর আক্রান্ত হয়।

বেটেলডোনা ৬×, ৩০—ভয়ানক মানসিক উত্তেজনা এবং দুই শ্রাব বন্ধের পর হৃতিকা জর, অস্ত্রাবরক ফিল্মী প্রদাহ (Peritonitis) রোগীর গাত্র হইতে যেন গরম বাষ্প বাহির হইতে থাকে। প্রসবের পর তলপেটে বেদনা, উদরের ক্ষীতি সহ বিদ্ধকর বেদনা, যাহা হঠাৎ আসে হঠাৎ যায়। আক্কেপিক বেদনা যেন ধাবী দ্বারা আঁকড়িয়া গঠিয়া আছে, যেন বোনি দিয়া সমস্ত বাহির হইয়া পড়িবে। নিশ্চকভাবে বস্ত্রাবৃত থাকিলেও মধ্যে মধ্যে কেশের ভাব হয়। প্রলাপ না থাকিলেও রোগী যেন হতভম্ব হয় ও নিজালুতা থাকে। ক্লেদশ্রাব অতি অল্প, জলবৎ পিচ্ছিল দুর্গন্ধযুক্ত, কখন একেবারে বন্ধ।

কখন চাপ 'চাপ রক্তস্রাব। প্রস্রাব ফোঁটা ফোঁটা বা অসাড়ে  
 তাগ। স্তন ফোলে প্রদাহযুক্ত হয় এবং কোমল ও দুগ্ধশূন্য থাকে।  
 সর্কাদে উত্তাপ বিশেষতঃ কপালে ও হাতের তালুতে, ভয়ানক শিরঃপীড়া,  
 চক্ষুর তার। কুঞ্চিত বা প্রসারিত, চক্ষু গোলকে বেদনা। মধ্যে মধ্যে  
 প্রবল প্রলাপ ও অনিদ্রা। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে বেলেডোনা প্রয়োগে উহা  
 অদৃশ্য হয় এবং বেদনাও থাকে না। হৃদিকা জরে মস্তিষ্কের বিব্রী প্রদাহ  
 (meningitis) বা মোহ জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে বেলেডোনা প্রশস্ত;  
 বস্তুতঃ ইহার জ্বর প্রবল। ইহাতে আক্কেপিক বমন লক্ষণ আছে। পুঁথ  
 সঞ্চয় এবং পচন ভাব হইলে অস্ত্র ঔষধ ব্যবস্থা। আময়ুক্ত উদরাময়ে  
 বেলেডোনা উপকারী।

ক্যালকুলারিয়া কার্ব ৬, ৩০—প্লেগা ও রস প্রধান ধাতু।  
 পদব্বর নীতল ও আর্দ্র, মস্তকে এবং উর্দ্ধাঙ্গে প্রচুর ঘর্ম। যোনিতে অবিরত  
 বেদনা, জরায়ু গ্রীবার ছাঁচ ফোটাৎ বেদনা। রক্তস্রাব সর্বদা প্রচুর এবং  
 নীজ নীজ প্রকাশ পায়।

ক্যালকুলারিয়া ৬, ৩০—তলপেটে জ্বালা ও উত্তাপ বোধ, দুর্বলতা,  
 অস্থিরতা এবং কম্প। পেটফাঁপা, ঘন ঘন কষ্টকর মূত্রস্রাব, ফোঁটা  
 ফোঁটা পড়ে, কখন তাহাতে রক্ত মিশ্রিত থাকে। জরায়ু প্রদেশে জ্বালা।

কার্বলিক এসিড ৬—প্রবল জ্বর সহ মধ্যে মধ্যে কণ্ঠহারী  
 নীত তৎপরে ঘর্ম ও অস্থিরতা। জরায়ু প্রদেশে এবং দক্ষিণ প্রোণি গহ্বরে  
 (Right Iliac fossa) বেদনা। নাড়ী স্ফটিকার, উদরাময়, অসাড়ে  
 মলস্রাব, অতিশয় দুর্বলযুক্ত, ক্রন্দ বদ্ধ। পান আহ্বারের জন্ত আকাজক্ষা।

ক্যালকামিলা ৬, ১২, ৩০—হৃদিকা জ্বর সহ অস্থিরতা, উত্তেজনা,  
 স্তনে ক্ষতবৎ বেদনা, দুগ্ধশূন্য। উদরাময়, মল সবৃত্ত, জলবৎ আম।  
 প্রচুর ক্রন্দস্রাব সহ প্রসবের ভয় বেদনা, সেই বেদনা কোমরের পশ্চাৎ  
 দিক হইতে সমুখ দিকে আসে। যোনি দিয়া মাধ্যে মধ্যে রক্তের চাপ  
 বাহির হয়। পেট ফুলিয়া উঠে। প্রস্রাব মলিন ও প্রচুর। সার্বাদিক  
 উত্তাপ ও তৃষ্ণা। ডাক্তার বেয়ার হৃদিকা জ্বরে এ ঔষধের উপকারিতা  
 স্বীকার করেন না।

**সিমিসিসুপা ৩x, ৬, ৩০**—কোনরূপে মানসিক উৎকর্ষ বা ঠাণ্ডা বশতঃ ক্লেদশ্রাব বন্ধ, উদরে মধ্যে মধ্যে বেদনা। শিরঃশীড়া সহ প্রলাপ, কানে শুন্ শুন্ শব্দ। মুখমণ্ডল নীলবর্ণ বা হঠাৎ মুচ্ছার পর পাঁজুটে খেঁতবর্ণ। অবসন্নতা ও দুর্বলতা, প্রবল তৃষ্ণা। ক্লেদ কখন কখন জলবৎ তৎসহ রক্তের চাপ, ঠাণ্ডা ও শীত বোধ।

**কলোসিসু ৬, ৩০**—উদরে ভয়ানক শূল বেদনা তজ্জন্ত রোগী কুঁজো হয়, অতিশয় অস্থিরতা, মনে হয় যেন পাথরের দ্বারা অস্ত্র পিষিতেছে। কখন প্রলাপ কখন আচ্ছন্নতাব। মস্তক গরম, মুখ লাল, চক্ষু উজ্জল, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত। বমনোদ্বেক ও বমন, বিশেষতঃ পান আহ্বারের পর। হৃৎপিণ্ডের ও অন্ত্রান্ত্র ধমনীর স্পন্দন।

**ক্রোটেইলস ৬, ৩০**—হৃতিকা জর কোনরূপ দূষিত পদার্থ শরীরে শোষিত হইয়া উৎপন্ন হয় এবং পচনাবস্থা আনয়ন করে। জরায়ু হইতে ক্লেদেরও পচন ভাব, অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত। হাত পা শীতল, জিহ্বা কম্প-বান, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, অজ্ঞানাবস্থা, মুখশ্রী নীলবর্ণ ও ক্ষীত।

**হাইপোসাইরস ৬, ৩০**—সারিপাত জরের লক্ষণ, অঙ্গের, মুখের ও চক্ষের আক্কেপিক খেঁচুনি, ভয়ানক প্রলাপ সহ একদৃষ্টি, বিড়বিড় করিয়া বকা, শয্যা খোঁটা, রোগী গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করিয়া উলঙ্গ হইতে চায়, সংজ্ঞা শূন্যতা বা অতিশয় উদ্বেজনশীলতা।

**ক্রিসোসোটি ৬x, ৩০**—বোনিতে ছুঁচফোঁটাবৎ বেদনা, তলপেট হইতে উদ্ভূত, প্রত্যেকবার বেদনার সময় রোগী চম্কে উঠে। দুর্গন্ধযুক্ত পচা ক্লেদশ্রাব, কখন বন্ধ হয় আবার পুনঃ প্রকাশ পায়। প্রস্রাব কটা বর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত মলেও পচা গন্ধ। উদর ঢাকের তায় ক্ষীত। প্রসবের তায় বেদনা; কোমর ও পাছা পর্য্যন্ত বিস্তৃত। বুক ধড়্ফড়, কোষ্ঠ বন্ধ, তনুদ্রব শুষ্ক।

**ল্যাপ্টেসিস ৩০**—দুর্গন্ধ ক্লেদ শ্রাব, প্রস্রাব বন্ধ, সংজ্ঞাহীন, তলপেট ক্ষীত, সামান্য ক্রাপ অসহ্য এমন কি পরিধেয় বস্ত্র জরায়ু প্রদেশে রাখিতে পারে না। রোগী মনে করে বেদনা বুক পর্য্যন্ত উঠিতেছে। জরায়ুর বেদনা রক্ত-শ্রাবে বন্ধ হয়, আবার পুনঃ প্রকাশ পায়। নিজার পর রোগের বৃদ্ধি, গাত্র দ্বক কখন উষ্ণ কখন শীতল।



**মার্কিউরিয়াল সল বা কল ৩x, ৩০**—জননেন্দ্রিয়ে বিদ্ধকর  
জ্বালাকর বা চাপক বেদনা। পাকাশয়ের উপর স্পর্শানুভব। মুখ দিয়া লালা  
আব। জিহ্বা আর্দ্র, প্রবল তৃষ্ণা। প্রচুর ঘর্মস্রাব কিন্তু তাহাতে উপশম  
হয় না। রাত্রে রোগের বৃদ্ধি। মল সবুজ হাড়হুড়ে আমশুক্ত বা রক্ত  
মিশ্রিত সেই সঙ্গে কুস্মন। যোনির উপর ক্ষতে ইহা উপকারী।

**নক্স ভমিকা ৬, ৩০**—এ ঔষধ মূহ প্রকৃতির রোগে ব্যবহার্য। ইহার  
লক্ষণ, কোমরে এবং পাহায় তীব্র বেদনা। জননেন্দ্রিয়ে জ্বালা ও ভারি  
বোধ। চলিলে, হাঁচিলে ও কাশিলে বেদনা বোধ। রক্ত বন্ধ বা প্রচুর আব।  
বমনোদ্বেজ ও বমন, মুখে তিক্ত আশ্বাদ, উদগার। উরু দেশে আক্ষেপিক  
বেদনা। জিহ্বা শুষ্ক, আঠাবৎ, মলিন, হলুদে। জরায়ু গ্রীবার মোচড়ানি  
বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, বারম্বার মলত্যাগের চেষ্টা। গাত্র শুষ্ক গরম জ্বালানুভূত।  
মূত্ররোধ বা কষ্টকর প্রস্রাব। প্রবল তৃষ্ণা, শীতল জল পান করিতে  
চায়। নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন। স্তন দুইয়ের বৃদ্ধি বশতঃ স্তন ক্ষীত। কর্ণে  
বাদ্যধ্বনি। প্রাতে রোগের বৃদ্ধি।

**সক্সিফ্রা ৬, ৩০**—প্রসবান্তে জরায়ু প্রদাহ। রোগী একস্থানে স্থির  
হইয়া শুইয়া থাকিতে পারে না, সর্বদা স্থান পরিবর্তন করে। বাহাতে বিশ্রাম  
পায়। নিরাস্রের শক্তিহীনতা; উপরে উঠাইতে অক্ষম। জিহ্বা শুষ্ক, অগ্রভাগ  
লালবর্ণ। সান্নিপাতের লক্ষণ। বিশ্রামে ও রাত্রে রোগের বৃদ্ধি বিশেষতঃ  
মধ্য রাত্রের পর। জরায়ুর রক্ত দূষিত এবং দুর্গন্ধযুক্ত, অনেক দিন থাকে  
বা পুনঃ প্রকাশ পায়, দুগ্ধ শুষ্ক, অস্থিরতার বৃদ্ধি হয়। ইহার অর  
অবিরাম প্রকৃতি; চন্দ্র শুষ্ক, জ্বালাকর উত্তাপ, নাড়ী দ্রুত উত্তেজনাপূর্ণ।  
ভয়ানক শিরঃপীড়া; নিদ্রালুতা এবং অস্বাধিক প্রলাপ। এ ঔষধের লক্ষণ  
অনেকটা ব্রাইওনিয়ার স্থায়। বিসর্পের লক্ষণে ইহা কার্যকরী।

**সিট্রিকলি ফলু'টিম ৬, ৩০**—ইহার দ্বারা যেমন রক্তের পচনাবস্থা  
আনয়ন করে এমন আর কোন ঔষধে করে না। জরায়ু উপর ইহার  
বিশেষ ক্রিয়া প্রকাশ পায়। এই জন্ত প্রকৃত স্মৃতিকা জরে জরায়ুর পচন-  
তাব উপস্থিত হইলে ইহাই প্রধান ঔষধ। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ উদর ক্ষীত  
কিন্তু অধিক বেদনানুভূত নহে। যোনি দিয়া যে স্রাব হয় তাহা কটাবর্ণের

হৃগ্নকৃষ্ণক। যোনির উপর যে ক্ষত হয় তাহা দ্রুত বিস্তৃত হয়, তাহা হইতেও হৃগ্নক বাহির হয়। ইহার জর ভয়ানক জ্বালাকর উত্তাপযুক্ত, সেই সঙ্গে কম্পকর শীত, নাড়ী ক্ষুদ্র সবিরাম। উদ্বেগযুক্ত। পাকাশয়ের উপর বেদনা, বমন সহ কালবর্ণের পদার্থ মিশ্রিত। পচামল শ্রাব, প্রেশ্রাব বন্ধ। ত্বকে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উদ্বেদ বাহির হয় বাহা ক্রমে ক্ষতে পরিণত হইয়া পচন ভাব ধারণ করে। কখন প্রলাপ মুহু কখন ভয়ঙ্কর, শয্যা হইতে উঠিয়া পলাইতে চায়।

**ভেরেট্রিস এলবম ৬x, ১২, ৩০**—প্রসবাস্তে জরায়ু প্রদাহ সহ ভয়ানক ভেদ ও বমন, হাত পা শীতল, মুখমণ্ডল ফেঁকাশে এবং শীতল ঘর্ষে আবৃত। জরায়ু হইতে ক্রৈদশ্রাব বন্ধ, অতিশয় অবসন্নতা সহ প্রলাপ ও দুঃসহ যাতনা।

**প্লেটিনা ৬, ৩০**—প্রসবাস্তে জননেন্দ্রিয়ে বেদনা, যোনির পিঁড়ির উপর আঘাত যন্ত্রণা বোধ। যোনিতে ও তলপেটে সড়সড়ানি। আলকাতরার তায় রক্তশ্রাব, কোষ্ঠবদ্ধ, রোগী সকল বিষয়ে আশ্চর্য্য বোধ করে, সর্ব্বাঙ্গ শীতল।

**পলসেস টেল ৬x, ৩০**—অতিশয় উত্তেজনাপূর্ণ ও ক্রন্দনশীল। স্ত্রীলোকদের পক্ষে এ ঔষধ উপকারী। অঙ্গে পক্ষাঘাতের তায় তার বোধ। সন্ধিস্থলে বেদনা। উদর প্রাচীরে স্পর্শানুভব, তলপেটে প্রসব বেদনার তায় বেদনা। ক্রৈদশ্রাব বন্ধ, জলবৎ উদরাময়, মুত্রকৃচ্ছ, মলিন ফোঁটা ফোঁটা মুত্র তাগ। মুখে হৃগ্নকৃষ্ণ স্বাদ, শিরোধূর্ণন সহ দৃষ্টিহীনতা, সন্ধ্যায় বৃদ্ধি।

**সলফর ৬x, ৩০**—প্রথমাবস্থায় রোগী প্রসব বেদনার ক্লান্ত হইয়া পড়ে, তজ্জন্ত হৃগ্নকর প্রদাহ উপস্থিত হয়। ক্রয়কারী ক্রৈদ শ্রাব এবং শ্বাস-কষ্ট হইতে থাকে। অস্থিরতা ও মনের উদ্বেগ হইতে থাকে। প্রাতে ও সন্ধ্যায় বৃদ্ধি।

**টেবিলবিষ্ট্রিয়া ৩x, ৬x, ৩০**—জরায়ু প্রদেশে তৈলমাত্রাবৎ বেদনা, তলপেটে অগ্নিবৎজ্বালা। জ্বালাকর ধূমবর্ণ প্রেশ্রাব। তলপেটে ক্ষীত, স্পর্শ অসহ্য, শিরঃশীতা সহ পিত্তাসু, জিহ্বা কটাবর্ণ বমনোদ্বেক ও বমন। নাড়ী ক্ষুদ্র এবং দ্রুত, অতিশয় অবসন্নতা। প্রদাহযুক্ত স্থানে পচন ভাব।

**ভেরেট্রিম ভিরিড ৩x, ৬**—স্বভিকা জরের স্থচনাবস্থায় হৃৎ এবং ক্লেশব বন্ধ। ভয়ানক জ্বর, অস্থিরতা, প্রবল বেদনা ও কুহন, পেট ফাঁপে। গাত্র ত্বক শীতল ও চটুচটে, নাড়ী দুর্বল ও দ্রুত, আক্ষেপ ও শ্বেঁচুনি হয়।

**ফস্ফরাস ৬, ৩০**—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে এ ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ যখন রক্ত দূষিত হইয়া দেহের অগ্র স্থানে প্রদাহ প্রকাশ পায় যেমন ফুস্ফুস বেট, ফুস্ফুস, জদবেষ্ট ও জন্মাশিরায় প্রদাহ উৎপন্ন হয় তখন ইহা ব্যবহার্য। ইহার জ্বর প্রবল, ঘন ঘন শীত বোধ, চর্ম্মে ও চক্ষে জ্বাবার লক্ষণ, আলোকের উত্তাপ, মধ্যে মধ্যে শীত ও কম্প।

### জন্মাশিরায় প্রদাহের চিকিৎসা

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে এরোগে মার্কিউরিয়স তাইভস, ফসফরাস, লাইওনিয়া, ব্রষ্টক্স এবং আর্সেনিক প্রধান ঔষধ। উক্তিতে খেত বর্ণের প্রদাহে মার্কিউরিয়স এবং অগ্র কয়েকটিও উপযোগী। ডাক্তার হেম্পেল ইহার উপর বেলেডোনা, একো-নাইট ও হেমানেলিসের প্রয়োগ করেন। ইনি ৩০ ক্রম ব্যবহার করিতেন।

### আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও পথ্য

রোগীকে মাছের শয়ন করাইবে এবং গাত্র হাল্কা বস্ত্রের দ্বারা আবৃত রাখিবে। প্রদাহ স্থানে উষ্ণ স্বেদ বা গমের ভূষি প্লটস দিবে। জরায়ু ও বোনিতে কণ্ডিসলুড জলে মিশাইয়া বা কার্বলিক-এসিড পাঁচ কোঁটা এক আউন্স জলে মিশাইয়া ফাউন্টেন সিরিঞ্জ দ্বারা ধৌত করাইয়া দিবে অথবা পার্শ্বাঙ্গাটা পোটাস তিন গ্রেণ এক আউন্স জলে মিশাইয়া ধৌত করাইবে। অস্ত্রে গরম জলের ডুস দ্বারা উপকার হয়। রোগীকে নিশ্চয় ভাবে রাখিবে এবং গৃহে যাহাতে হাওয়া খেলে তাহা করিবে। পথ্যের জন্ত হৃৎ, বালি, মাংসের ঘূস, ভাতের মাড়, শুক ফল ব্যবস্থা করিবে।

## চিকিৎসা

### কল্লেকটি ডাক্তারের মতে

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

ইনি বলেন যে রোগের প্রারম্ভে শীতের পর বেদনা এবং স্পর্শ অসহ্য বোধ হইলে বুঝিতে হইবে যে প্রদাহের সূচনা হইয়াছে। সে অবস্থায় সচরাচর একোনাইটি ব্যবস্থা করা হয় ; কিন্তু তাহাতে অনিষ্ট উৎপাদন করে। তখন ভেরেট্রিন ভিভিডই উপযুক্ত ঔষধ। ইহাতে প্রদাহ দমন হইয়া যায়। ডাক্তার লডল্যাম এই ঔষধ স্থিতিকা জ্বরের প্রথম প্রদাহ অবস্থায় ব্যবহার করিয়া অতি সন্তোষজনক ফল পাইয়াছেন। ইহার দ্বারা দুগ্ধ ও রক্তস্রাবের পুনঃ প্রকাশ পায় বাহা হঠাৎ বন্ধ হইয়াছিল এবং স্নায়ুশঙ্কুর বিকলতার শান্তি হয়। পেট ফাঁপা ও মুত্রাশয়ের বা সন্নিহিত কুহন নিবারণ করে এবং রোগের প্রকোপ কমাইয়া দেয়। তিনি এ ঔষধের ২ × বা ৩ × ক্রম ব্যবহার করিতেন।

যদি রোগ ক্রমে বন্ধমূল হয় তাহা হইলে ডাক্তার হার্টম্যানের প্রণীত নক্সাভনিকার উপকারিতা ডাক্তার হিউজ স্বীকার করেন। ইনি ইহার উচ্চ ক্রম দ্বারা অতি শীঘ্র উপকার হইতে দেখিয়াছেন। প্রদাহ, অস্ত্রাবরক ঝিল্লী আক্রমণ করিলে বেলেডোনা ব্যবস্থা ; যদিও ব্রাইওনিয়া এবং মার্কিউরিয়স কর সমতুল্য। অতিরিক্ত পেটফাঁপায় কলোসিনিব ব্যবস্থা ; যদি জালবৎ ঝিল্লী ( Areolar tissues ) এবং কোষিক ঝিল্লী (cellular tissues) প্রদাহিত হয় তাহাহইলে রুপ্তিকা ব্যবস্থা, বাহা দ্বারা পূঁথ সঞ্চয় নিবারিত হয়, আর তাহা না হইলে হেশার সলফর ব্যবস্থা।

সাংঘাতিক স্থিতিকা জ্বর, বাহাতে রোগী এক বা দুই দিনে মৃত্যু মুখে পতিত হয়, তাহার রক্ত, বজ্রাহত বা হাইড্রোগেনিক এসিড দ্বারা হত ব্যক্তির ভায় হয়। ইহাতে রুপ্তিকা বা ল্যাক্সেসিস বা হাইও-সালেক্সেসিস দ্বারা উপকার হইতে পারে। ডাক্তার কমটন রুপ্তিকার প্রণয়ন করেন।

জন্মা শিরা প্রদাহে ( Phlegmasia albadolens ) ডাক্তার হিউজ পলসেউল ও হেমামেলিস ব্যবস্থা করেন। জ্বালকর বেদনার

ডাক্তার কার্টার আর্সেনিকেস প্রণালী করেন। পূর্বাভাস্য ল্যাটেকসিস ব্যবস্থা। পুরাতন রোগে পলসেউলি ৬ এবং মার্কিউরিয়স সল ৬ পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা। ইহার পর বেদনাজনক অবস্থায় আর্সিকা ১x ব্যবস্থা করেন।

### ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

রোগের প্রারম্ভে একোনাইট এক ঘণ্টা অন্তর ১২ ঘণ্টা দিবে; তৎপরে বেলেডোনার সহিত পর্যায়ক্রমে, এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। ২৪ ঘণ্টার পর যদি কোন উপকার না হইয়া তলপেটে বেদনা বোধ হইতে থাকে তাহাহইলে ব্রাইওনিয়া দিবে, ছয় ঘণ্টা অন্তর, আর একোনাইট উহার মধ্যে এক ঘণ্টা অন্তর দিবে। এবং একখানি ক্রানেলের কঞ্চল লম্বালম্বি পাট করিয়া হাঁটু হইতে স্বল্প দেশ পর্যন্ত শরীর উপর বিছাইবে তৎপরে একখানি মোটা চাদর গরম জলে ভিজাইয়া ঐরূপ পাট করিয়া গাত্রের চারিদিকে জড়াইয়া নীচের কঞ্চল তাহার উপর চড়াইয়া দিবে। চাদরখানি শীতল হইলে পুনরায় গরম জলে ভিজাইবে। ভ্রাদাল ব্যথার ত্রায় বেদনা হইলে এবং উপরিউক্ত ঔষধের দ্বারা উপশম না হইলে ব্রাইওনিয়ার পরিবর্তে ক্যাটমানিয়া দিবে। কঠিন রোগে নাড়ী ক্ষুদ্র এবং হাত পা শীতল হইলে কষ্টক্ল একঘণ্টা অন্তর দিবে, তাহাতে শীঘ্র উপকার না হইলে আর্সেনিকেস সহিত পর্যায়ক্রমে দিবে।

অর সহ অন্ত্রে ক্ষত ও বেদনা এবং উদরাময় থাকিলে অর প্রদাহ রোগের (Enteritis) এবং অস্ত্রাবরক ঝিল্লী প্রদাহের (Peritonitis) চিকিৎসা বাহা অর প্রদাহ রোগে বিবৃত হইয়াছে।

### ডাক্তার ফ্লুরী Dr. Fleury

প্রাদাহিক লক্ষণ সহ নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত হইলে একোনাইট ১x এবং বেলেডোনা ১ পর্যায়ক্রমে দিবে, এক ঘণ্টা অন্তর। স্থানিক প্রদাহ লক্ষণ স্বল্পেও নাড়ীর গতি হ্রাস হইলে নক্সভমিকা অরিরের পাঁচ ভাগের এক ভাগ মাত্রার এবং বেলেডোনা ১ পর্যায়ক্রমে দিবে। যদি ইহার দ্বারা প্রদাহ দমন না হয়, তাহাহইলে ব্রাইওনিয়া ১ এবং

মার্কিউরিয়স কর ১ পর্যায়ক্রমে দিবে। তলপেটের ক্ষীততার কলোসিসিহ ৩x দিবে, মস্তকে রক্তাধিক্য জনিত শিরঃপীড়ার ডেকল-সিনিবনম অরিষ্টের পাঁচ ভাগের এক ভাগ মাত্রায় দিবে। প্রথম হইতে রোগ সাংঘাতিক আকার ধারণ করিলে আর্সেনিক ৩x বা লাইকর আর্সেনিকেলিস (১) একোনাইট অপেক্ষা উপযোগী।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

ষক শুক ও উত্তাপযুক্ত, উৎকর্ষা, অস্থিরতা—একোনাইট ৩ এক ঘণ্টা অন্তর। উদরে অতিরিক্ত বেদনা, উদর ক্ষীত, রক্তাক্ত পিচ্ছিল মলশ্রাব—মার্কিউরিয়স কর ৩। ইঠাৎ ছুঁচ ফোটাৎ বেদনা বশতঃ রোগী ক্রন্দন করে; রাত্রি ২টা হইতে ৪টা পর্যন্ত রোগের বৃদ্ধি—কেলিকাই ৩০। তলপেটে স্পর্শ অগ্নহ বোধ, নিজার পর বৃদ্ধি—ল্যাটেকসিস ৬ পূঁথ দ্বারা রক্ত দূষিত হইলে পাইরোজেন ৫ ফোঁটা চারি ঘণ্টা অন্তর (ডাক্তার বোরিক ইহার ৬ হইতে ৩০ বা উচ্চ ক্রম ব্যবহা করেন)

বাইওকেমিক মতে কেলি মুর ৬x, কেলিকস ৬x এবং নেট্রিন মুর ৬x ব্যবহা।

ডাক্তার জহার Dr. Jhar

ইহার ঔষধ ৩০ ক্রম।

ইনি বলেন যে এ রোগে অন্ত্রাবরক ঝিল্লীর বা জরায়ুর শিরা সমূহ আক্রান্ত হইলে (Peritonitis or uterine phlebitis) তিনি সর্বদাই প্রথমে একোনাইট দ্বারা চিকিৎসা আরম্ভ করিতেন। ইহার ৩০ ক্রমের দুইটি অণুবাটিকা করেক টেবেল স্পুন জলে (এক টেবেল স্পুন জল ৪ ড্রাম) মিশাইয়া উহা হইতে এক চা চামুচে পরিমাণ ২১০ ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিতেন। কখন কখন এই একটি ঔষধ দ্বারা রোগ আরোগ্য হইয়া যায়। যদি তাহা না হয় প্রদাহ যদি জরায়ুতে অবস্থিত থাকে তাহা হইলে তিনি বেলেডোনা ব্যবহা দেন; আর অন্ত্রাবরক ঝিল্লীতে

থাকিলে **ট্রাইফেনিকা** ব্যবস্থা দেন। রোগীর সান্নিপাত অবস্থা (typhoid state) উপস্থিত হইবার পর যদি ডাক্তার জ্বর আঁহত হইতেন বা প্রথম হইতে সান্নিপাত লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া মস্তিষ্ক লক্ষণ দেখা দিত তাহা হইলে **বেলেডোনা** বা **হাইড্রোসাইয়েমস** ব্যবস্থা করিতেন, বিশেষতঃ যদি উহার সহিত আক্ষেপিক লক্ষণের উপসর্গ বর্তমান থাকিত (Complicated with convulsions) পক্ষান্তরে যদি উদরের লক্ষণ যেমন জলবৎ দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময় এবং গাত্রে সান্নিপাত জ্বরের জ্বাশ বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা বাহির হয় তাগ হইলে **রটুল** বা **আর্সেনিক** ব্যবস্থেয়। অতিশয় কঠিন রোগে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পর সান্নিপাতিক লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া রোগী অচেতন-বস্থার এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকিলে এবং মুখখী মলিন সহ মধ্যে মধ্যে বিড়বিড়ে বা ভয়ঙ্কর প্রলাপ ও মুখদিয়া দুর্গন্ধ বাহির হইলে এবং রটুল, হাইড্রোসাইয়েমস ও আর্সেনিকের দ্বারা উপকার না হইলে তিনি **সলসফর** ব্যবস্থা করিতেন বাহার দ্বারা আশাতীত ফল প্রাপ্ত হইতেন।

ডাক্তার হার্টম্যানের মতে এরোগে **ক্যাটামানিলা**, **কফিকা** এবং **কটোসিনিথ** উপকারী; কিন্তু ইহার পরীক্ষার প্রয়োজন। ডাক্তার জ্বর ইহাদের দ্বারা কোন উপকার পান নাই।

জ্বরায়ুর শিরাপ্রদাহে পূর্ব আশোষিত হইয়া কুস্কুসে, কুস্কুস আবরক বিল্লীতে বা কোষিক বিল্লীতে সঞ্চিত হইলে আরোগ্যের আশা যে থাকে ডাক্তার জ্বর তাহা বলিতে অক্ষম। এই অবস্থায় একটি রোগী তিন দিনে মারা যায়। তাহাকে রটুল, আর্সেনিক, ল্যাকেসিস বা পলগেটলা দেওয়ার কোন ফল হয় নাই।

কখন কখন প্রসূতির জ্বরের প্রদাহ লক্ষণ (Enteritis) প্রকাশ পায় তাহা যেন স্তৃতিকা জ্বর বলিয়া ভ্রম না হয়। সে অবস্থায় **একোনাইট ৩** ক্রমের দুইটি অণুবীটিকা (Globules) জলের সহিত সেবনে সাধারণতঃ উপকার হয়। যদি ইহার দ্বারা সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয় তাহা হইলে **ট্রাইফেনিকা**, **বেলেডোনা**, **নক্সভমিকা**, এবং **কটোসিনিথ** ব্যবহার্য। সম্মান্য শূল বেদনায় **ক্যাটামানিলা**, **বেলেডোনা** বা

ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে ব্রাইওনিয়া বা নক্স-  
ভমিকা অথবা ওপিল্লম, প্লেটিমা বা সলফর প্রযুক্ত, আর কখন  
রেশদায়ক উদরায়ম প্রকাশ পাইলে রিফ্রম, ক্যামোমিলা,  
শলসেটিলা বা সিকেলি প্রশস্ত ঔষধ।

### জজ্বা শিরার প্রদাহ

Phlegmasia Alba Dolens

প্রসবান্তে এরোগ সচরাচর বেলেডোনা এবং রুপ্তক্সের দ্বারা  
আরোগ্য হয় এবং কখন কখন লাইকো, এবং আর্সেনিক এবং  
কখন শলসেটিলা দ্বারা আরোগ্য হইয়া থাকে ডাক্তার হেম্পল ইহার  
সহিত একোনাইটেডও প্রশংসা করেন।

ঐহুতি ও নারীদিগের অন্ত্র জরায়ু ও ডিম্বকোষ সংক্রান্ত পীড়া  
জ্বী-রোগ সমূহে বলা যাইবে।



## কালো জ্বর Kala Azar

বহু বৎসর পূর্বে এজর ভারতবর্ষে আনীত হয়। কেহ কেহ বলেন যে ১৮৫৭ সালে সিগাহী যুদ্ধের বা মিউটিনির সময় যখন ভূমধ্যসাগর হইতে ভারতবর্ষে সৈন্ত প্রেরিত হয় সেই সময়ে এরোগ ভারতবর্ষে আনীত হয়। ১৮৭০ সালে আসামে ইহার ভীষণ প্রাদুর্ভাব হইয়া অনেক গ্রাম জনশূন্য হইয়া পড়ে। কেহ কেহ ইহাকে ম্যালেরিয়া, কেহবা দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর নামে অভিহিত করেন, যদিও ইহার রক্তে পরাঙ্গপুট (parasites) এক প্রকার জীবাণুর অভাব এবং কুইনানের বিফলতা দেখা যায়। ( The constant absence of malaria parasites from the blood, and the inefficacy of quinine treatment, until recently kala-azar was regarded by the majority of physician as a bad form of malaria )

ডাক্তার সার পেট্রিক ম্যানসন তাঁহার উচ্চপ্রধান দেশের পীড়া সঙ্কীর্তকিত্সা পুস্তকে ( Dr. Sir Patric Mansons' treatment of Tropical diseases ) লিখিয়াছেন যে ১৮৯৬ সালে ডাক্তার লিওনার্ড রজার্স ( Dr. Leonard Rogers ) এবং ১৮৯৮ সালে ডাক্তার রোনাল্ড রসের ( Dr. Ronald Ross ) পর্য্যবেক্ষণে উভয়েই স্থির করেন যে এরোগ ম্যালেরিয়া প্রকৃতির। প্রথম ডাক্তারের মতে ইহা উৎকট ম্যালেরিয়া জ্বর এবং দ্বিতীয় ডাক্তারের মতে ম্যালেরিয়া জ্বর সহ আত্মজীক সংক্রমণ দোষ। ( the former regarded it as a malignant type of malaria, the latter as malarial disease to which some form of secondary infection was super-added ) আবার, কেহ কেহ এ সিদ্ধান্ত অঙ্গমোদন করেন না।

সম্প্রদায়—ডাক্তার বেন্টলি ( Dr Bentley ) আসামে থাকিয়া এরোগের বহুদর্শিতা লাভ করিয়াছেন। তিনি বলেন যে এরোগের প্রারম্ভে শীত

করিয়া কম্প দিয়া জ্বর আসে, কোন কোন স্থলে সে সময়ে বমন হইতে থাকে। তৎপরে প্রথমে সঘরাম জ্বরের জ্বর লক্ষণ প্রকাশ পায়; ক্রমে সঘরাম জ্বরের আকার ধারণ করে; ইহার স্থিতি কাল দুই হইতে ছয় সপ্তাহ, কখন কখন ইহা অপেক্ষা অধিক হয়। এরোগে প্ৰীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন হয় এবং জ্বরের হ্রাস-বৃদ্ধি অনুসারে এই উভয় যন্ত্রেরও হ্রাস-বৃদ্ধি হইয়া থাকে। এইরূপে মাসাবধি কুইনাইন ও অস্ত্রান্ত ঔষধে কোন উপকার না হইয়া এক প্রকার মূঢ় প্রকৃতির জ্বর প্রকাশ পায়, যদিও গাত্রতাপ ১০২ ডিগ্রীর অধিক উঠে না এবং জ্বর প্রায় অবিরাম থাকে। বিরামের সময় প্রচুর পরিমাণে ঘন হয় কিন্তু পুষ্কীর জ্বরের বৃদ্ধির সময় কম্প হয় না। সর্কাদে বাতের ন্যায় বেদনা হয়। এইরূপে রোগ বহুমূল হইয়া শীর্ণতা ও রক্তাক্ততা প্রকাশ পায় এবং প্ৰীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন সহ সান্নিপাতিক জ্বরের অবস্থা আনয়ন করে। ক্রমে পা ফোলে এবং সর্কাদিক শোথের লক্ষণ বা উদরী রোগ দেখা দেয়। গাত্র হৃৎ পাঁশুটে বর্ণ ধারণ করে এবং কেশ শুষ্ক হইয়া পতন হইতে থাকে। সান্নিপাত জ্বরের জ্বর বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পৌড়কা কক্ষ প্রদেশে (Axilla) প্রকাশ পায় এবং নাসিকা ও দন্তমাড়ী হইতে রক্তস্রাব হইতে থাকে। এই ভাবে রোগ পুরাতন জ্বরে পরিণত হইয়া যকৃত ও প্ৰীহার বিবর্দ্ধন, শীর্ণতা ও রক্তাক্ততা সহ বৎসরাবধি ভোগ হইতে থাকে; তৎপরে হয় আরোগ্যলাভ করে নচেৎ অল্প কোন উপদ্রব উপস্থিত হইয়া (যেমন উদরাময় রক্তামাশয়) মৃত্যু মুখে পতিত হয়। কখন কখন ঘন্যা রোগে, কুসকুস প্রনাহে মুখের ক্ষতে, দুর্বলতায় মৃত্যু উপস্থিত হইয়া থাকে। ডাক্তার রজার্স (Rogers) বলেন যে রোগীর উপরি উক্ত অবস্থা সত্ত্বেও জিহ্বা পরিষ্কার থাকে এবং ক্ষুধার অভাব হয় না। এজ্বর ত্রী পুরুষ উভয়কে আক্রমণ করে এবং বয়সের কোন পার্থক্য থাকে না।

ক্লোপ নির্ণায়ক ও শস্ত্রিণায়ক—এ রোগের প্রকৃতি গত লক্ষণ অনিয়মিত পুরাতন জ্বর সহ প্ৰীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন, শীর্ণতা, রক্তাক্ততা এবং গাত্র স্বকের কালবর্ণ ধারণ, বাহার জন্ত ইহাকে কাল জ্বর নামে অভিহিত করা হয়। ইহার সহিত সাধারণ ম্যালেরিয়া জ্বরের ভ্রম হইতে পারে কিন্তু রক্ত পরীক্ষা করিলে সে ভ্রম দূর হয়। ম্যালেরিয়া জ্বরে যেমন এক দিন দুই দিন বা তিন

দিন অন্তর অর প্রকাশ পাইতে দেখা যায় কালা অরে গেরুগ হয় না। ইহাতে ঘৃস্ ঘৃসে অর প্রার অবিরাম থাকে কখন বন বিরাম অরের তার। সামান্য বিরাম হয়। এ রোগের পরিণাম অনিশ্চিত এবং অন্তত। স্নীহা ও বক্তের বিবর্জন সহ অর, রক্তাশ্রিতা, পাকশয়ের, বায়ুনলী ভূজের বা ফুস্ ফুসের প্রদাহ ইত্যাদি উপস্থিত হইয়া মৃত্যু আনয়ন করে।

### চিকিৎসা

এ রোগের চিকিৎসা কোন ইংরাজি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা পুস্তকে দেখিতে পাওয়া যায় না। উপরি উক্ত এলোপ্যাথিক চিকিৎসা পুস্তকে ইচ্চা এক প্রকার ম্যালেরিয়া অর বলিয়া সিদ্ধান্ত করা হইয়াছে। ইহার লক্ষণগুলি পর্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে ম্যালেরিয়া অর পুরাতনে পরিণত হইয়া কালা অরের তার অবস্থায় উপস্থিত হয়। উপরে যে সকল লক্ষণ বিবৃত করা হইয়াছে তন্মধ্যে নিম্ন লিখিত লক্ষণগুলি প্রধান।

- ১। এক প্রকার মূহ প্রকৃতির অবিরাম অর।
- ২। বক্ত ও স্নীহার বিবর্জন সহ রক্তাশ্রিতা ও শীর্ণতা।
- ৩। গাত্র ত্বক পাণ্ডটে বর্ণ এবং সর্কাজে বেদনা।
- ৪। হাতে পারে ও উদরে শোথ এবং চর্মে বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গীড়ক।
- ৫। কেশ পতন, নাসিকা ও দন্ত মাড়ি হইতে রক্তস্রাব।
- ৬। উদরাময় বা রক্তামাশয়। মুখে ক্ষত।
- ৭। বায়ুনলী ভূজ ও ফুস্ ফুস প্রদাহ এবং বক্ষাকাল প্রকাশ পায়।
- ৮। জীবনী-শক্তির অবসন্নতা ও মৃত্যু।

এক্কে দেখা বাউক কোন্ কোন্ ঔষধে এই সকল লক্ষণ আছে ;—

আর্সেনিক এসবম ৩০—২০০ উপরিউক্ত অনেকগুলি লক্ষণ এ ঔষধে দেখিতে পাওয়া যায়, যেমন মূহ প্রকৃতির অবিরাম অর, কুইনাইন অপব্যবহার জনিত অর, সবিরাম ম্যালেরিয়া অর, সার্মিপাতিক বিকার অর, বিষম অর, বিলেপী অর। অর কালে অস্থিরতা, আক্ষেপ ও বেদনা, অরাস্তে বর্ণ। বক্ত ও স্নীহার বিবর্জন, রক্তের পরিবর্তন হেতু অতিশয় অবসন্নতা, শীর্ণতা। সর্কাজীণ শোথ, হাতে, পারে, বক্ষে ও উদরে শোথ।

নাসিকা ও অস্ত্রান্ত যন্ত্র হইতে রক্তস্রাব । উদরাময় ও রক্তামাশয়, মল জলবৎ হলদে, দুর্গন্ধযুক্ত, কখন কালচে, বা সবুজ আমরক্তময় মল, প্রাদাহিক অতিসার বা রক্তাতিসার । তলপেটে ভয়ানক বেদনা ও জ্বালা, অতিশয় পিপাসা কিন্তু জলপান করিলেই বমন হয় । মুখে ক্ষত । বায়ুনলীভূজ প্রদাহ, ফুস্‌ফুসে রক্তসঞ্চয় ও প্রদাহ, প্রস্রাব কালে মূত্রমার্গে জ্বালা, স্বল্প মূত্র কষ্টে নিঃসারিত হয়, মূত্র শুষ্ক, কখন বা অসাড়ে মূত্র তাগ, মূত্রাশয়ে পক্ষাবাত, কখন রক্তমূত্র, কখন মূত্রে এলবুমেন থাকে । জীবনী-শক্তির নিস্তেজতা, নাড়ী ক্ষীণ, হৃর্কল, অসম ও কম্পবান, কখন বিলুপ্ত, অঙ্গের কম্পন । হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া অনিয়মিত, শরীর জীর্ণ শীর্ণ, হাতে ও পায়ে পক্ষাবাত, মস্তকে বেদনা, অঘোর ভাব, কপালে শীতল ঘর্ষ । বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ, উদ্বেগ, উৎকর্ষা, অবসন্নতা, সহ অস্থিরতা (একোনাইটে সবলতা সহ অস্থিরতা) বাক-রোধ, বধিরতা, চক্ষু কোটরাগত । সবুজ স্লেয়াযুক্ত পিত্তবমন । শ্বাস কষ্ট, হাঁপানির ভ্রায় কাশি, রাত্রে শুইলে বাড়ে, গলা সাঁই সাঁই করে । গাত্রে শুষ্ক মিলিয়ারি উদ্বেদ বাহির হয় । আর্সেনিকের জ্বর দিবসে দুই প্রহরের পর এবং রাত্রে ১২টার পর বৃদ্ধি হয় ।

এশিয়া ৩০, ২০০—ইহার জ্বর পুরাতন, কুইনাইন চাপা জ্বর, স্বল্প বিরাম, সান্নিপাত ও মোহ জ্বরের ন্যায় জ্বর । জ্বরের বৃদ্ধি বৈকালে ৩টা হইতে ৪টা, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত বা ক্ষুদ্র কম্পনশীল । বিষম জ্বরের বৃদ্ধি অপরাহ্নে । জ্বরকালে অজ্ঞানতা সহ বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ ও অস্থিরতা, পাঁজরার নীচে ও সর্কাজে বেদনা, হৃর্কলতা, প্রস্রাব অল্প, তৃষ্ণার অভাব, বধিরতা, গলায় বেদনা বশতঃ গিলিতে কষ্ট । উদর ক্ষীত ও বেদনাযুক্ত, কোষ্ঠবদ্ধ বা রক্তাক্ত মল অসাড়ে নির্গত । অঙ্গের কম্পন, খেঁচুনি । বুকে ও তলপেটে বাসের বিচির ভ্রায় উদ্বেদ, কখন গাত্রে আমবাতের ভ্রায় উদ্বেদ বাহির হয় । হাতে, পায়ে ও উদরে শোথ দেখা দেয় । জ্বরের সময় তন্দ্রাভাব, বালক নিদ্রা-বহ্যায় ককশ চাঁৎকার করে । জ্বরের সময় অঙ্গের কোনস্থান উত্তাপ যুক্ত আবার কোন স্থান শীতল । হাত পা প্রায় ঠাণ্ডা, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, মল সবুজ, হলদে হড়্‌হড়্‌ আমযুক্ত, অল্পে কুঁহন, কখন মলে রক্ত মিশ্রিত । ইহার বেদনা স্থল শিষ্কবৎ ।

চাক্সনা ৩৩, ২০০—ম্যালেরিয়া সংযুক্ত সান্নিপাত জরে প্রীহা ও বক্রং বিবর্দ্ধন, ক্ষুধা মান্দা দুগ্ধ অসহ্য, অতিশয় দুর্বলতা, নাক দিয়া রক্ত প্রাব, নৈশ ঘর্ষ, পেট ফাঁপা, পেটে বেদনা, উদরাময়, অজীর্ণ মল, হলুদে বর্ণ, আম সংযুক্ত, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দুর্বল, তাত পা শীতল, মুখমণ্ডল মলিন, শিরোগূর্ণন। মুখমণ্ডল হরিদ্রাভ, আহারের পর তন্দ্রানুতা, মনের অবসন্নতা। এ ঔষধ শোথে উপযোগী নহে এবং যেস্থলে শীত, উত্তাপ ও ঘর্ষ বর্তমান থাকে সেই স্থলে ইহা অতিশয় ফলপ্রদ।

চিনিব্রন আর্সেনিকম ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ আর্সেনিক ও কুইনানের লক্ষণ সম্বলিত। ইহার জ্বর সাধারণ, জরের আবেশের পূর্বে শিরঃপীড়া, প্রাতে শীত করিয়া জ্বর আসে, কখন সামান্যে অস্থিরতা সহ শীতের পর উত্তাপ হয়। কখন একদিন অন্তর জ্বর হয়। জ্বরান্তে কখন ঘনু হয়, কখন হয় না। হাই উঠে, আড়ামোড়া ভাঙ্গে। কখন মধ্যে রাত্রে উত্তাপের বৃদ্ধি হয়। নাড়ী পূর্ণ ও সবল, গাত্র বস্ত্র ফেলিয়া দেয় কিন্তু তখন ঘর্ষ হয় না। বাম কুক্ষিদেশ প্রসারিত, উদর ক্ষীত। প্রাতে আহারে অপ্রবৃত্তি। মুখমণ্ডল পাণ্ডু বর্ণ। হৃৎপিণ্ডের কম্পন, হৃৎশূল, হৃৎপিণ্ড অবরুদ্ধবৎ অনুভব, নাড়ী অনিয়মিত, বাম স্তন দেশে প্রবল স্নায়ুশূল বেদনা। শোথের উপক্রম। জরের বিরাম কালে এ ঔষধ প্রয়োগে জরের প্রতিরোধ করে।

অইওচিনিব্রন ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ অধিক মাত্রায় সেবন করিলে শরীরের শীর্ণতা আনয়ন করে, এমন কি পুরুষের অণ্ডকোষ (testicle) দ্বী লোকের স্তন, ডিম্বাশয়, যকৃৎ, প্রীহা ছোট হইয়া যায় এবং সেই সঙ্গে অতিশয় দুর্বলতা উপস্থিত হয়। এই লক্ষ্য গলগণ্ডে এবং মোটা মানুষকে রোগা করিতে ইহা এলোপ্যাথিক ডাক্তারগণ ব্যবহার করেন। গণ্ডমালা গ্রন্থ রোগীদের পক্ষে ইহা অতিশয় উপকারী। লসিকা গ্রন্থির (Lymphatic glands) প্রদাহ, অস্থির পীড়া, দুর্বলকর ঘর্ষ, উদরাময় সহ সর্বাঙ্গিক শীর্ণতা, ঘুসুসুসে জ্বর, ঘুড়ী কাশি ফুসফুস প্রদাহ, বালকদিগের মধ্যান্ত্রিক ক্ষয়রোগ (Tabes mesenterica) কোষ্ঠবদ্ধ ও উদরাময় পর্যায়ক্রমে, মল জলবৎ, ফেনিল শাদাটে আমযুক্ত। প্রীহা ও যকৃতের প্রদাহ। হৃৎস্পন্দন,

সামান্য পরিমাণে বৃদ্ধি। বারম্বার মুত্রস্রাব। তৈলাক্ত দ্রব্য অসহ্য। ক্লোম যন্ত্রের পীড়া (Pancreatic disease) অতিরিক্ত ক্ষুধা সত্ত্বেও শরীর ক্লান্ত হইতে থাকে ইত্যাদি রোগে ইহা উপকারী।

**আর্সেনিক আইওডাইড ৬, ৩০, ২০০—**এ ঔষধ আর্সেনিক ও আইওডিনের সংমিশ্রিত ঔষধ। এই উভয় ঔষধের লক্ষণ পর্যালোচনা করিলে কালাজ্বরে ইহা একটি উপকারী ঔষধ বলিয়া বোধ হইবে।

**ফের্রাস মেটালিকম ৬, ৩০, ২০০—**ইহা লৌহ হইতে প্রস্তুত। ইহার বিষ ক্রিয়ায় রক্তের লাল কণিকা হ্রাস প্রাপ্ত হইয়া জলীয় ভাগের বৃদ্ধি হয়, সেই জন্য রক্তাৱণতা উপস্থিত হয়, যাহাকে পুরুষদের এনিমিয়া আর নারীদের ক্লোরোসিস বলে। প্লীহা ছোট হইয়া পড়ে, তজ্জন্ত রক্তের অপকৃষ্টতা জন্মাইয়া জলীয় ভাগের বৃদ্ধি এবং অণুলালের (এলবুমেন Albumen) হ্রাস বশতঃ দুর্বলতা আনয়ন করে। রক্তোৎপাদক যন্ত্রে লৌহের প্রভাব বশতঃ এইরূপ হয়। এই সকল কারণে এ ঔষধ রক্ত স্বল্পতা সহ দুর্বলতা ও অবসন্নতার প্ররোগ হইয়া থাকে। ইহার জ্বর লক্ষণ ১।৬ পৃষ্ঠায় বিবৃত করা হইয়াছে। ইহাতে মস্তকে রক্তক্ষয় জনিত শিরঃপীড়া, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, ভুক্ত দ্রব্য বমন, এবং প্লীহার বিবর্জন, সন্ধ্যাকালে শীতসহ বিলপী জ্বর (Hectic fever) ইহার কাশি আক্কেপিক, হৃৎছত্ত প্রেয়া নিষ্টীৰনযুক্ত। আহারে উপশম, হৃৎপিণ্ডের দ্রুত ক্রিয়া, হৃৎস্পন্দন নাড়ী ক্ষুদ্র ও দুর্বল, রাজে অস্থির নিদ্রা। এই সকল পর্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে এ ঔষধ কালাজ্বরে বিশেষ উপকারী।

**ফের্রাস আর্সেনিকম ৬, ৩০, ২০০—**এ ঔষধ ফের্রাস মেটালিকম এবং আর্সেনিকের সমষ্টি লক্ষণ মিশ্রিত। কুইনাইন অবরুদ্ধ জ্বরে প্লীহা ও যকৃৎ বিবর্জন সহ শোথ, রক্তাৱণতা ও দুর্বলতায় (যেমন কালাজ্বরে হইয়া থাকে) উপযোগী।

**ফের্রাস সসফরিকম ৬x, ১২x, ৩০—**এ ঔষধ দুই ঔষধের সংমিশ্রণ। ইহার লক্ষণাদি ৫৩ পৃষ্ঠায় বিবৃত হইয়াছে। ইহার জ্বর একোনাইট ও জেলসিমিনমের মধ্যবর্তী অর্থাৎ একোনাইটের জ্বর প্রবল নহে এবং জেলসিমিনমের জ্বর মৃদু নহে। প্রদাহের প্রথমাবস্থায় রসক্ষরণের পূর্বে যখন নাড়ী

পূর্ণ, দ্রুত ও কোমল থাকে তখনই ব্যবস্থা। ঘর্ম ও সর্দি বিলুপ্ত জনিত উপসর্গে এবং রক্তবহা নাড়ীর প্রসারণ ও রক্ত পূর্ণ অবস্থায় ইহা উপযোগী। ফুসফুসে রক্তসঞ্চয়ে ইহা প্রয়োগে নিউমোনিয়ার প্রতিরোধ করে। অপ্রবল জ্বর সহ রক্তরঞ্জিত নিঃশ্বাসে ইহা উপকারী। কণ্ঠনালীর প্রদাহ বায়ুনলীভূজ প্রদাহ, ফুসফুস ও উহার আবরক ঝিল্লী প্রদাহ, কাশি, ঘুংড়ী কাশি, টন্সিল প্রদাহ, অতিসার, রক্তাতিসার, বালকদের অতিসার ইত্যাদিতে ইহা ফলদায়ী। কালাজরে উপরিউক্ত কোন লক্ষণ দেখা দিলে ইহা ব্যবহার্য।

**ফেরুম আইওডেটম ৬, ৩০**—ইহা দুইটি ঔষধের সংমিশ্রণ, এই জন্ত এই উভয় ঔষধের লক্ষণ ইহাতে আছে। রক্তাশ্রিত এবং গণ্ডমালাগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের গ্রন্থির ক্ষীণতা, বন্ধাগ্রস্ত রোগীদের এনিমিয়া ও দুর্বলতা সহ নাসিকার সর্দিসহ শ্লেষ্মাশ্রাব, তাহা রক্তরঞ্জিত। অণ্ডালালমুক্ত মূত্র সহ নিম্ন শাখার ক্ষীণতা।

**ফেরুম মিউরিয়েটিকম ৬, ৩০, ২০০**—ম্যালেরিয়া জরে স্নীহার বিবর্ধন, বামকৃষ্ণ দেশে বেদনা, বাহ্য রাত্রে বৃদ্ধি হয়। মুখমণ্ডল কেঁকাশে এবং রক্তাশ্রিত সহ অতিশয় দুর্বলতা, শিরোগূর্ণন, ক্ষুধার অভাব, অনিদ্রা, শীত ও উত্তাপ পর্যায়ক্রমে, বাহ্য কয়েক ঘণ্টা স্থায়ী হয়। পুরাতন উদরাময়, বক্ষামাশয়, পেটে কুন্ঠন, মলের সহিত রক্তও শ্লেষ্মিক ঝিল্লীর টুকরা বাহির হয়।

**ফেরুম সলফিউরিকম ৬, ৩০, ২০০**—দেহের শীর্ণতা, রক্তাশ্রিত গাত্র স্বক পাণ্ডুবর্ণ সহ জলবৎ প্রক্টিম কটাবর্ণের বেদনাহীন উদরাময়; হাতে ও পায়ে, রক্ত নাড়ী ও হৃৎপিণ্ডের শোথ ( edema of the lower extremities about the blood vessels and heart ) বালকদের রক্তহীনতা সহ দেহের শীর্ণতা ( anemia, marasmus )।

**ফসফরাস ৬, ৩০, ২০০**—যকৃৎের বিবর্ধন, কাঠিন্য পরে সঞ্চোচন ও পাণ্ডুরোগ। ফুসফুস ও বায়ুনলী ভূজ প্রদাহ সহ জ্বর, বৃকে বেদনা, বাম পার্শ্ব শরনে বেদনার বৃদ্ধি। অবসন্নতা বা দুর্বলকর জ্বর, বিলেপী জ্বর ( Hectic fever ) ক্ষয় রোগ, অস্থির পীড়া, মুখমণ্ডল ও হনুঅস্থিবেষ্ট প্রদাহ, স্বর বন্ধ প্রদাহ, শ্লেষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ, রক্ত মূত্র। রক্তাশ্রিত জনিত

স্নায়ুশুলের জীবনী-শক্তির ক্ষীণতা বশতঃ পক্ষাঘাতের আশঙ্কা, স্নায়ুশূল মস্তিষ্কের দুর্বলতা। কাশি সহ ফেনিল আঠাবৎ, লবণাক্ত, মরিচা বর্ণ বা রক্তমিশ্রিত স্লেয়াশ্রাব। বুক জ্বালা সহ পিত্ত বমন, অতিসার, রক্তাতিসার, অসাড়ে মলতাগ ইত্যাদি। বালকদিগের শীর্ণতা (marasmus) রোগেও উপকারী।

ল্যাকেসিস ১২, ৩০, ২০০—ইহার অনেক লক্ষণ আর্সেনিকের এবং ওপিয়মের ন্যায়। নিদ্রালুতা, বিড়বিড়ে প্রলাপ, জিহ্বা লাল-কাল ও শুষ্ক বাহির করিতে কাঁপে। হৃগন্ধযুক্ত রক্তাক্ত মল, শ্বাসকষ্ট। অনেক দিনের রোগ ভোগের পর অর্ধ অচেতন অবস্থা, ঠেলা মারিলেও চেতনা হয় না। মুখমণ্ডল উত্তাপযুক্ত, ঠোট কাটিয়া রক্ত পড়ে। নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত ও অনিয়মিত। রাত্রে শ্বাসকষ্টের উত্তাপ, চোয়ালবদ্ধ হইয়া যায়, শ্বাসরোধ। নিদ্রার পর যাতনার বৃদ্ধি এ ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ।

কার্ব-ভেজিটেবলিস ৫০—রোগের বক্তিতাবস্থায় নাড়ী বিলুপ্ত-প্রায়, গাত্র শুষ্ক ও নিশ্বাস শীতল, অঙ্গে শীতল বর্ষা, অজ্ঞান ভাব; শ্বাসকষ্ট বৃদ্ধি বড় বড় শব্দ, চক্ষু স্থির, দৃষ্টি হ্রাস, বধিরতা, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ। জিহ্বার কম্পন, নাসিকা দিয়া রক্তশ্রাব, উদর ক্ষীত বায়ুপূর্ণ। বারম্বার উল্কার উঠে। ফুসফুস ও হৃদপিণ্ডের পক্ষাঘাতের উপক্রম। জিহ্বা শুষ্ক ও কাটা। মল জলের জায় অসাড়ে শ্রাব। প্রশ্রাব লাল, শয্যাক্ত। কার্বোর সহিত আর্সেনিক পর্যায়ক্রমে প্রয়োগে উত্তম ফল দর্শে।

ক্রেটেটলস ৩০, ২০০—এ ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ, শরীরের প্রত্যেক দ্বার দিয়া রক্তশ্রাব হয়, এমন কি লোমকূপ দিয়াও রক্তশ্রাব হইতে থাকে, কখন কালো বর্ণের শ্রাব হয়; চর্ম্ম হৃদে বর্ণ, পিত্ত বা রক্ত বমন হয়। বক্তিতে বেদনা থাকে। হৃৎপিণ্ড দুর্বল ও স্পন্দন হইতে থাকে, মুচ্ছার ভাব হয়। গাত্রে কালশিরা দাগ পড়ে এবং স্ফোটক জন্মিয়া দূষিত পচাক্তে পরিণত হয়; সেই সঙ্গে উদরাময় প্রকাশ পায়। রোগী কাঁপিতে থাকে, ধনুষ্ঠকারের জায় আক্ষেপ হইতে থাকে। কপালের মধ্যস্থলে বেদনা, কনীবিকা প্রসারিত হয়, চক্ষু জ্বালা করে, জল পড়ে, গলা শুষ্কায়, পিপাসা হয়। কোন কঠিন দ্রব্য গিলিতে পারে না। কুঁচকি ও বগলের গ্রন্থি ক্ষীত হইয়া পুঁষ জন্মায়। নাড়ী দুর্বল ও



শীতল হইয়া আসে। কর্ণনলী বেন বন্ধ হইয়া আসে। বিড়্, বিড়ে প্রলাপ বকে।

**ফসফরিক এসিড ৬, ৩০, ২০০**—সারিপাত অরের তায় দুর্বলতা ও অবসন্নতা। নাক নিয়া রক্তস্রাব। উদরের উপদাহ বশতঃ নাক খোঁটে ও অঙ্গুলি দেয়। ওষ্ঠের কোণে দাদের তায় ফুসুড়ি হয়, পেট গড়্ গড়্ ও হড়্ হড়্ করে, বায়ু নিঃসৃত হয়। মূত্রের বর্ণ শাদা, মূত্রধারণা শক্তি থাকে না, অসাড়ে নিঃসৃত হইতে থাকে। সংজ্ঞা হীনতা, মুছ প্রলাপ, নাড়ী কোমল ও অনিয়মিত। চক্ষের চারি দিকে নীলবর্ণ। মল জলবৎ হৃদে বা শাদা। মলের সহিত বায়ু নিঃসরণ। অস্ত্রে ক্ষত হইয়া তাহা হইতে রক্তস্রাব। নিশাবর্ষ, মুখ শুষ্ক আঠাবৎ স্লেয়া, শিরঃপীড়া, পাকাশয়ে তাপ ও চাপ বোধ। বক্ষঃ স্থানে ভার বোধ। কোমরে কনকনে বেদনা। মেরুদণ্ডে জ্বালা, অস্থি আবরক বিল্লিতে প্রদাহ ও বেদনা। হৃৎস্পন্দন। এ ঔষধের অস্ত্রান্ত্র লক্ষণ ৯৯, ১১০, ১১৬, ১৪২ এবং ২৮৯ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য।

**নেট্রম মিউরিয়েটিকম ৩০, ২০০**—সবিরাম জ্বর বহুদিন ভোগ হইলে বক্ষঃ ও প্লীহার বিবর্ধন এবং তজ্জনিত রক্ত দূষিত হইয়া গাত্র চর্মে এক প্রকার শীতাদ (Scurvy) রোগের তায় উদ্ভেদ বাহির হয়, তত্পরে কুচিকৎসা এবং কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত এক প্রকার হুণিবার বিষম জ্বরের উৎপত্তি হইয়া সর্বাঙ্গিণ নিরক্ততা, শীর্ণতা, জীবনী শক্তির সম্পূর্ণ অবসন্নতা, নিশ্বেজত, হৃৎকম্প প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। এ অবস্থায় নেট্রম মিউরিয়েটিকম অতিশয় ফলদায়ী। ইহার জ্বরের লক্ষণ ১৮২ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য। ইহাতে মালেরিয়া জনিত প্রবল শিরঃপীড়া, বিবমিষা, বমন, কপালে চাপবৎ বেদনা, নাকে তরল সন্ধি, মুখের কোণে জ্বর চুঁটো, জিহ্বায় ফোফা ও ক্ষত, কোষ্ঠবন্ধ, মল কঠিন, কষ্টে নিঃসৃত, কখন জলবৎ অতিসার, মূত্র ত্যাগের পর জ্বালা, বৃকে বেদনা, থকথকে কাশি, হৃৎপিণ্ড প্রদেশে বেদনা, বাম পার্শ্বে শয়নে হৃৎকম্প ইত্যাদি লক্ষণ আছে।

উপরিউক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে সারিপাতিক জ্বর সবিরাম জ্বর এবং মালেরিয়া জ্বরে যে সকল ঔষধের উল্লেখ করা হইয়াছে, তন্মধ্যে যেগুলি কালী জ্বরে প্রয়োজন ইহতে পারে তাহা নিয়ে প্রদত্ত হইল এবং কোন্ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য তাহাও দেখিয়া হইল।

**কুইনাইন**—ইহার প্রয়োগ বিষয়ে ১২৫, ২০০, ২০২, ২৬০, ২৬৩ এবং

২৭৯ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

জেলসিমনম	১০৯	পৃষ্ঠা	ব্যাপটিসিয়া	১০৬, ১২৫	পৃষ্ঠা।
চেলিডোনিয়ম	২৪৯	" *	কাডুয়স মেরিনস	২৫৮, ২৫৯	" *
সলফর	৬৩	"	লাইকেপোডিয়ম	১১৩, ২৭৭	" *
রটুল	১০৭, ১২৪, ১৪৩	"	মাকিউরিয়স সল	২৪১, ২৫১	" *
ইউক্লেপটস্	১৭৮	" *	সিগনোথস	২৭৮	" *
এক্টিমটার্ট	১১৪	"	ক্যালকেরিয়া আর্স	২৭৮	" *

যে কয়েকটি ঔষধের পর \* চিহ্ন আছে সেগুলি যকৃতের ও প্লীহার পীড়ার উপযোগী। উপরিউক্ত ঔষধের সমষ্টি লক্ষণ পর্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে আর্সেনিক ও ফেরাস এবং উহাদের সহিত অন্ত্র সংমিশ্রিত ঔষধ কালাজ্বরে বিশেষ উপকারী হওয়াই সম্ভব, কারণ এই উভয় ঔষধে যে সকল লক্ষণ আছে, কালাজ্বরেও সেই সকল লক্ষণ সুস্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়। এজর প্রথমাবস্থায় সাধারণ ম্যালেরিয়া জ্বরের তায় প্রকাশ পায় কিন্তু কুর্চিকৎসা এবং কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত নানা প্রকার উপসর্গ (যেমন যকৃত ও প্লীহার বিবর্দ্ধন) উপস্থিত হইয়া, রক্ত দূষিত হইয়া পড়ে, সুতরাং রোগ ক্রমে ভীষণাকার ধারণ করিয়া, হয় বহু কাল ভোগ হয়, নচেৎ শীঘ্রই জীবন লীলা শেষ হইয়া যায়। যে সকল রোগে রক্ত পরিবর্দ্ধিত বা দূষিত হইয়া পড়ে, সেই সকল রোগে কুস্কুস ও হৃৎপিণ্ড সহজেই আক্রান্ত হইয়া জীবন সংশয় হইয়া উঠে, অতএব প্রথম হইতে ইহার উপর দৃষ্টি রাখা আবশ্যিক। এলোপ্যাথিক মতে এরোগে আজকাল ইন্টেকসন দেওয়ার ব্যবস্থা হইয়াছে কিন্তু তাহাতে সকল স্থলে শুভফল দর্শায় না। হোমিওপ্যাথি মতে ধীরতা সহ চিকিৎসিত হইলে যে উহা অপেক্ষা অধিক ফল পাওয়া যায় তাহার আর সন্দেহ নাই।

শাস্ত্রাশাস্ত্র—এরোগে পথ্যের ব্যবস্থা এক প্রকার হইতে পারে না। যাহার যে পথ্য সম্বন্ধ হয় তাহার পক্ষে সেই পথ্য ব্যবস্থা। রোগীর আত্মীয় বর্গের সে বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা আবশ্যিক। বহুদিন রোগ ভোগ বশতঃ রোগীর দুর্বলতা বেশী হয়, ক্ষুধার অভাব হয়, কোন দ্রব্য রুচি থাকে না, তখন যাহাতে তাহার রুচি হয়, এবং ক্ষুধার বৃদ্ধি হয় সেইরূপ উপায় করা

বিধেয় এবং এরূপ পথ্য দেওয়া আবশ্যিক যাহাতে অজীর্ণ উৎপাদন না হইয়া দেহের পুষ্টিসাধন হইতে পারে। অনেক সময়ে হৃষ্ট ক্ষুধা উপস্থিত হইয়া, অধিক পরিমাণে আহার করিয়া অজীর্ণ উৎপাদন করিতে দেখা যায়। সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখা উচিত। জ্বর বিদ্যামানে লঘু পথ্যই ব্যবস্থা। জ্বর অন্তে অন্ন অন্ন পথ্য সহনানুসারে ব্যবস্থা করিয়া ক্রমে বৃদ্ধি করা শ্রেয়। গ্নীহা-যজ্ঞতের বিবর্দ্ধনে তৃক্ষ পথ্য অনিষ্টকর। গোহৃক্ষে যত অনিষ্ট করে ছাগলের তৃক্ষে সেরূপ করেনা। উদরাময় থাকিলে পথ্যের দিকে বিশেষ দৃষ্টি আবশ্যিক। পোরের ভাত, সিঙ্গি বা মাগুর মৎস্তের ঝোল, মাংসের বৃস পুষ্টিকর পথ্য। ফলের মধ্যে, বেদানা ও আঙ্গুরের রস, কমলা লেবু, ইক্ষু সুপথ্য।

## রক্তবিষাক্ত জ্বর Pyemia

ইহা এক প্রকার সাংঘাতিক মারাত্মক রোগ। দেহ যন্ত্রের অভ্যন্তরে পুঁথোৎপন্ন হইয়া ফোটক উৎপন্ন হয়। সেই পুঁথ দূষিত হইয়া রক্ত বিষাক্ত করে এবং তজ্জনিত এক প্রকার প্রবল জ্বর উৎপন্ন হয়। এরোগ প্রাথমিক (Primary) আকারে কদাচিত প্রকাশ পায়। ব্রণ-শোথ, ফোটক বা কার্ব্যংকেল হইতে শিরায়, অস্থিতে, সন্ধিস্থলে, আঘাত বা অস্ত্রোপচার হেতু বা প্রসবের পর এই রোগ হইতে দেখা যায়। কোনরূপ মৃত প্রকৃতির পীড়া সহ বা হাঁসপাতালে অধিক রোগীর অবস্থান এবং সংক্রমতা হেতু এরোগ উদ্ভূত হয়। রক্ত-বিষাক্ত রোগীদের মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে তাহাদের দেহস্থ যন্ত্রে পুঁথ সঞ্চিত হইয়া আছে বিশেষতঃ ফুসফুসে, কতকাংশে যকৃতে, প্রোষ্টাৎ, বৃককে, কোষিক বিলির নিয়ে, পেশীতে এবং কখন কখন মস্তিষ্কে দেখা যায়। এই পুঁথ হইতে ফোটক উৎপন্ন হইয়া যন্ত্রের পরিধি প্রাপ্তে অবস্থিত থাকে ইহার মূল দেশ বাহির দিকে এবং শিরের দেশ ভিতর দিকে থাকে।

**লক্ষণ**—ডাক্তার বেয়ার বলেন যে এই রক্ত বিষাক্ত জ্বরের প্রারম্ভে শীত ও কম্পের পর ভয়ানক উত্তাপ উপস্থিত হয়, কখন শীত ও উত্তাপ সহ কম্প হইতে থাকে। নাড়া ক্ষুদ্র ও দ্রুত হয় কদাচ মিনিটে একশত বারের কম হয় এবং সহজে অরুভব হয়। কখন উত্তাপাবস্থায় প্রলাপ বকে, সেই সঙ্গে অস্থিরতা, মস্তক গরম, বোধ-শক্তির ক্ষীণতা এবং তন্দ্রাভাবের লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগী অতিশয় ক্লান্তি বোধ করে, ক্ষুধা মূলেই থাকে না, প্রবল তৃষ্ণা হয়, জিহ্বা শুষ্ক, কাটা ফাটা, দন্তে কটা বর্ণের লেপ পড়ে, নাসারন্ধ্রে ময়লা জমে, মুখের ও গল-কোষের শ্লেষ্মিক ঝিল্লীতে ক্ষত জন্মায়। বায়ুনলীতে সর্দি জমে এবং ফুসফুসে ও ইহার আবেগক ঝিল্লীতে প্রদাহ হয়। কোষ্ঠবদ্ধ বর্তমান থাকে। গাত্রস্থক উষ্ণ ও শুষ্ক, কখনও পাত্তুবর্ণ বা প্রচুর ঘর্ম্মস্রাব হইতে থাকে, সেই সঙ্গে ঘামাচির গ্রাযু উদ্ভেদ (Sudamina) বা বহু পরিমাণে পুঁথ বটা (Pastule) বাহির হয়। বৈসপ (Erysipelas) সহ চর্ম্মের নীচে

ত্রণ-শোথ (subcutaneous abscess) প্রকাশ পায়। প্রবল জ্বর সহ গাত্রের উত্তাপ ১০৫ পর্য্যন্ত উঠে ও স্থানিক রোদনা সহ আভ্যন্তরিক বস্তুর প্রদাহ উপস্থিত হয়। সন্ধিস্থল ক্ষীণ ও বেদনামুক্ত হইয়া তথাকার গহ্বর হইতে রক্ত রস নির্গত হইতে থাকে। স্ফোটকগুলি ক্রমে নরম হইয়া ক্ষতে পরিণত হয় এবং তাহা হইতে রসানি রক্ত নির্গত হয় এবং বিল্লীক প্রদাহরূপ ধারণ করে diphtheritic appearance সেই সঙ্গে প্রচুর উদরাময়িক মলশ্রাব হইতে থাকে বা আভ্যন্তরিক বস্তু হইতে রক্তস্রাব হয় শয্যাক্ত বা আংশিক পক্ষাঘাত উপস্থিত হয়।

কোন কোন স্থলে শীত ও কম্পের পর জ্বালাকর উত্তাপ প্রকাশ পায়। সেই সঙ্গে মস্তকে বেদনা, টান ভাব, মুখমণ্ডল মলিন, উদেগযুক্ত, বৃকে ভার বোধ, নৈরাশ্য, জিহ্বা কটাবর্ণ, বিবমিষা, সামান্ত চিত্তবিভ্রম, স্থানে স্থানে বিসর্পের ভাব তালি, প্রলাপ, অত্যন্ত দুর্বলতা এবং সন্ধিস্থলে ও তন্তুতে স্ফোটক উৎপন্ন হয়। রোগের মন্দাবস্থা অতি শীঘ্র উপস্থিত হইয়া পড়ে মধ্যে মধ্যে সামান্ত বিরাম দেখা দেয়।

**রোপের পতি ও পরিণাম**—অনেক সময় রোগের গতি অতিশয় দ্রুত হয়। বিশেষতঃ প্রসবান্তে হতিকা জরে। প্রথমে অতিরিক্ত শীত ও কম্পের পর ভয়ানক জ্বরের উত্তাপ প্রকাশ পায় : ১০২ হইতে ১০৫ ডিগ্রী উঠে, যাহার বিরাম হয় না। রোগী প্রলাপ বকিতে বকিতে ক্রমে সংজাহীন হইয়া অধোর অবস্থায় উপনীত হয়। এবং ৪৮ ঘণ্টা হইতে ৬০ ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যুমুখে পতিত হয়। এক্ষণে অবস্থায় রক্তবিষাক্ততার অবস্থান স্থান মস্তিকে বা ফুসফুসে দেখিতে পাওয়া যায়।

মৃদু প্রকৃতি রোগের বিরাম কাল ১০ হইতে ১৮ ঘণ্টা এবং সাংঘাতিক রোগে ৩৪ ঘণ্টা থাকে। বিরামকাল যত কম হয় রোগের গতি তত ভীষণ হইয়া উঠে। জ্বরের প্রকৃতি যত ভয়ানক হয় আভ্যন্তরিক বস্তুর প্রদাহ তত বিপদ জনক হইয়া পড়ে। রোগের গতির স্বল্পতায় শীঘ্র শেষাবস্থা উপস্থিত হয়।

নাতি প্রথর প্রকৃতির রোগ ৪৫ বা ৬ সপ্তাহ ভোগ হইয়া আরোগ্য হয়। আরোগ্যোন্মুখ অবস্থা সকল রোগীরই ধীর গতি হয়। এমন কি মোহ জ্বরের অপেক্ষা কম। রোগ দ্রুত গতি হইলে পরিণাম প্রায় মারাত্মক

হয়। রোগের প্রাদাহিক লক্ষণ যদি সংঘত করিতে পারা যায় এবং রোগীর বল রক্ষা হয় তাহা হইলে পরিণাম শুভ হয়।

অঘোর ভাব, ঘন ঘন উদরাময়, রক্তস্রাব, শয্যাকৃত, সঙ্কোচক পেশীঃ পক্ষাঘাত অন্তত লক্ষণ। আঘাত যদি কিলৌকপ্রদাহে পরিণত হয় তাহা হইলেও লক্ষণ অন্তত হয়।

অনেক সময় পাইনিয়া অলক্ষিত ভাবে উপস্থিত হইয়া শীত সহ কম্প ও গাত্রের উত্তাপ বৃদ্ধি হইতে থাকে বাহ্য ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ। কখন কখন মূত্রে এলবুমেন থাকে এবং অসাড়ে মল-মূত্র তাগ হয় এবং সান্নিপাত বিকার জ্বরের লক্ষণ দেখা দেয়।

## চিকিৎসা।

ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

ইনি বলেন যে কোনরূপ আঘাত লাগা বা অস্ত্রোপচারের পর এরোগ হইলে আর্নিকা ৩ ব্যবস্থা এবং বাহ্য প্রয়োগের জন্য আর্নিকা লোশন ( আর্নিকা ৩× দুই ড্রাম অর্ধ পাইন্ট পরিশ্রুত জলের distilled water সহিত মিশাইয়া প্রস্তুত হয় ) লাগাইবে। অস্ত্রোপচারের পর ক্ষতের ক্লেদ-রসের সংক্রমণ বা কোনরূপ দূষিত নিঃস্রবের সংক্রমণ জনিত রোগে ল্যাংকেসিস ৬ ব্যবস্থা এবং বাহ্য প্রয়োগের জন্য ইহার এক ড্রামের সহিত দুই আউন্স জল মিশাইয়া কম্প্রেস ব্যবস্থা। জ্বর থাকিলে পাইন্টেরা-জিনম ৬ বা ৩০ ব্যবস্থা। রক্ত বিষাক্ত হইয়া ভয়ানক দুর্গন্ধ বাহির হইলে একিনেনসিয়া ১ এক ফোঁটা হইতে পাঁচ ফোঁটা ব্যবস্থা। পুরাতন রক্ত বিষাক্ততা সহ মূত্রে জ্বরে এবং জ্বর লাগ হইলে আর্সেনিক ৩ ব্যবস্থা। জ্বর বিলেপী প্রকৃতির হইলে চাইনাম-সলফ ৩× ব্যবস্থা। সন্ধিহল আক্রান্ত হইয়া অস্থিরতা হইলে এবং নড়িলে চড়িলে বেদনার উপশম হইলে স্কপ্তিক্স ব্যবস্থা। রসক্ষরণ আরম্ভ হইলে এবং নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি হইলে ব্রাইওনিয়া ১ ব্যবস্থা। পূর্য়োপন্ন হইলে মার্কিউব্রিসম সল ৬ ব্যবস্থা।

## ডাক্তার লরি Dr. Laurie

**একোনাইট ৩—এইট** প্রথম এবং সর্বোত্তম ঔষধ যখন শীত ও উত্তাপ প্রকাশ পায়। ইহা ঘন ঘন প্রয়োগ করিবে যে পর্যন্ত না প্রচুর ঘনশ্রাব হয়। রোগীর উপর কম্বল ও অধিক পরিমাণে বস্ত্র আবৃত করিবে বাহাতে প্রচুর ঘনশ্রাব হয়। ডাক্তার লরি এই উপায় দ্বারা অনেক গুলি রোগীর দেহ হইতে বিষাক্ত পদার্থ বহিষ্কৃত করিয়াছেন। ঔষধ প্রথমে ১০।১৫ মিনিট অন্তর তৎপরে এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

**ব্যাপটিসিয়া ৩—একোনাইটের** পর ইহা ব্যবস্থা যদি অসম্মত উপস্থিত হয়, নাড়ী দ্রুত ও সূত্রবৎ, অবসন্নতা, ঠোঁট শুষ্ক কিংবা শুষ্ক ও কটাবর্ণ, প্রবল তৃষ্ণা, প্রস্রাব উত্তর দিতে কষ্টবোধ, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, ঘনশ্রাব দুর্গন্ধ, মলে ও প্রস্রাবে দুর্গন্ধ, অতিশয় দুর্বলতা ও অবসন্নতা, বিড়বিড়ে প্রলীপ, রাত্রৈ বৃদ্ধি। ইত্যাদি ইহার লক্ষণ।

**ল্যাকেসিস ৩—ব্যাপটিসিয়া** প্রয়োগ সঙ্গেও যদি স্রাববীর অবসাদ প্রকাশ পায় তাহা হইলে ল্যাকেসিস ব্যবস্থা।

পথ্যাপণের জন্ত বিফ-টি এবং পোট'ওয়াইন বলরক্ষার জন্ত ব্যবস্থা।

## ডাক্তার বেহর Dr. Behr

ইনি বলেন যে যেখানে পাইমিয়া রোগের আশঙ্কা হয় সেখানে ইহার অস্বাভাবিক প্রক্রিয়া নিবারণ করা আবশ্যিক। স্ফোটক থাকিলে অস্ত্রোপচার এবং দ্রুত থাকিলে তাহা পরিষ্কার রাখা এবং বাতাস হইতে রক্ষা করা আবশ্যিক। রোগীর গৃহে বায়ুর চলাচল এবং অধিক লোকের সমাগম নিষিদ্ধ।

যেখানে বারম্বার শীত ও কম্প উপস্থিত হয় সেস্থলে পাইমিয়ার আরম্ভ বলিয়া অনুমান হয় এবং লক্ষণগুলিও টাইফয়েড জ্বরের প্রকৃতির স্তায় হয়; সেই সঙ্গে অতিশয় দুর্বলতা এবং রক্তের বিগলন অবস্থা উপস্থিত হইয়া (dissolution of blood) উঠে।

এই কারণে শীঘ্র ইহার প্রতিরোধ করিবার জন্ত **কুইনাইন ১ গ্রাম** টাইটুরেশন দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা যে পর্যন্ত না শীতের অবসান হয় এবং

জরের প্রকোপ কমিয়া আসে। ইহাতে বলক্ষয় নিবারণ এবং তরল পদার্থের উন্নতি সাধন হয়। যদি শীতের সময় অতিশয় রক্তাৱতা এবং অবসাদ প্রকাশ পায় তাহা হইলে কুইনানের পরিবর্তে চিনিব্রাস আর্সেনিক ১ ক্রম দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। এরোগের অন্যান্য অবস্থা মোহ জরের তায় (Typhus) সেই জন্ত ইহার পরবর্তী চিকিৎসা টাইফসের তায়।

জরের আবেশ ৪৩ প্রথম হইবে এবং বহুক্ষণ স্থায়ী হইবে ততই প্রদাহ বিপদ জনক হইয়া উঠিবে; এই জন্ত চিকিৎসকের উচিত রোগীর দেহের উপর বিশেষতঃ নিয়োগ এবং বক্ষঃকোটরবস্ত্র পরীক্ষা করা। পরীক্ষা কালে যদি মস্তিষ্কের অবসাদ, ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস বা শ্বাস প্রশ্বাসের কোন রূপ বিঘ্ন হয় বা উদরে বা পেশীতে চাপ দিলে মুখমণ্ডলের বিকৃতি ভাব হয় তাত্ক্ষণিকই সেগুলি লিপিবদ্ধ করিবে। কোষিক বিল্লীর নিম্ন দেশে বা আভাস্তরিক গন্ত্রের পেশীতে প্রদাহ হয়; যাহার প্রতিকার শীঘ্র করা আবশ্যিক। ইহার চিকিৎসা মস্তিষ্কের বিল্লী প্রদাহ (meningitis), কর্ণমূল প্রদাহ (Parotitis), সন্ধি বিকল (Arthrocace), ফুসফুস প্রদাহ (Pneumonia), এবং প্রসবান্তে স্ত্রীতঃ জ্বর (Puerperal fever) ও মোহজ্বর (Typhus) ইত্যাদির চিকিৎসার তায়।

পাইমিয়া রোগে ভিনিগরে জল মিশাইয়া গাত্র ধোত করিলে উত্তম ফল দর্শে। গাত্রের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে পুনঃ বটা প্রকাশ পাইলে উহা ধুস করা বাইতে পারে এবং পুনরায় বুদ্ধি নিবারণের জন্ত মোটা আর্জি বস্ত্র দ্বারা বর্ষণ করা বিধেয়। বুহুং স্ফোটক অস্ত্র দ্বারা কাটিয়া দেওয়া আবশ্যিক।

মুখ এবং গলকোষে জাড়ী ঘা ও বিল্লীক প্রদাহ হইতে রস নিঃসরণ হইলে আইওডিন, মার্কিউরিয়াস, বোরাক্স ও হেপার সলসফর প্রয়োগের নে ব্যবস্থা আছে তাহা এ স্থলে কার্য্যকরী নহে। অতি প্রশংসনীয় ঔষধ কেলি-কেল্লারিকম এবং আন্তেকুন্টে নাইট্রসও ফলদায়ী নহে। সাধারণতঃ পাইমিয়ার বিরাম হইলে এসকলা প্রক্রিয়ারও শেষ হয়। জাড়ী ক্ষতে শীতল জল দ্বারা বারাবার মুখ ধোত করিলে এবং বিল্লীক প্রদাহ হইতে রসক্ষরণ হইলে গণ্ডস্থলস্থ এবং গলকোষের শ্লেষ্মিক বিল্লী এক টুকরা শুক বা আর্জি বস্ত্র দ্বারা বর্ষণ করিলে উত্তম ফল দর্শায়।



রোগের শেষাবস্থায় ভয়ানক রক্তাশ্লতা এবং পেশীর দুর্বলতা প্রকাশ পায় ; তৎকাল প্রথম লক্ষণে ফেরুম মেটালিকাম, কান্সবন বা ল্যান্কা-টিকাম ১ ক্রম ব্যবস্থা আর দ্বিতীয় লক্ষণে চায়না ১ ক্রম বা কুইনাইন ১ ক্রম দিবসে ২১৩ বার ব্যবস্থা ; সেই সঙ্গে বলকারী পথ্যও দেওয়া উচিত।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে ব্রিটিশ জারজাল, ২৬ ভলুম ৪৮০ পৃষ্ঠায় পাইমিয়া রোগে ল্যাটেকাসিসের উপকারিতা বিবৃত আছে। তিনি একটি রোগীর চিকিৎসা করেন। তাহার বাম নিম্ন শাখায় রক্তবিষাক্ত শিরা প্রদাহ হয়, (Pyæmic phlebitis of the left lower extremity) তিনি তাহাকে কয়েক মাত্রা একোনাইট প্রয়োগের পর বেলেডোনা দেন তাগাতেই অতি সত্ত্বর উপকার হয়। • •

আর একটি নিউমোনিয়াযুক্ত পাইমিয়ায় টাটার এমেক দ্বারা আরোগ্য হয়।

### অত্যন্ত ডাক্তারের মতে চিকিৎসা

আনিকা মণ্টেনা—অস্ত্রোপচারের পর রক্ত বিষাক্ততা নিবারণের জন্য এই ঔষধ আত্যন্তরিক ও বাহ্যিক প্রয়োগে উত্তম ফল দর্শে, কারণ ইহাতে পুঁথ বৃদ্ধি করা ও ক্ষতের উপর পুঁথ আনয়নের ক্ষমতা আছে।

ব্যাপাতিসিয়া ১x, ৩x, ৩০—পাইমিয়া রোগে সান্নিপাতিক জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া শরীরের রসাদি পচিয়া বিল্লিষ্ট হইলে এবং দুর্গন্ধ বাহির হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহাতে বিলেপী জ্বর, অতিসার ও রক্তস্রাব লক্ষণ আছে।

ল্যাটেকাসিস ৩০, ২০০—এ ঔষধের বিষ ক্রিয়ায় রক্ত বিষাক্ত হইয়া বিগলিত হইতে থাকে এবং রক্ত-তন্তু বিনষ্ট করে এবং উহার ফল স্বরূপ কালিমা, রক্তস্রাব, শীর্ণতা জনিত প্রদাহ, ব্রণশোথ, কোথ, পুঁথাক্ত রক্ত প্রভৃতি রোগ জন্মে এবং সকল রোগের সাহিত অথবা উহাদের ফল স্বরূপ সান্নিপাতবস্থা বিদ্যমান থাকে। পাইমিয়া বা অত্যন্ত রক্ত বিষাক্ত রোগে এই ঔষধ মহোপকারী।

**কার্বলিক এসিড ৩, ২০০**—এ ঔষধ দ্বারা স্নায়ুশুলে জীবনী শক্তি বিনষ্ট হয় এবং শরীরস্থ তরল পদার্থকে বিকৃত করে এবং উহাতে জাস্তব ও উদ্ভিদ বীজ উৎপন্ন করে। এই জন্ত হোমিওপ্যাথি মতে এই ঔষধ আভ্যন্তরিক প্রয়োগে ঐ সকল উদ্ভিজ্জ জীবগু তৎক্ষণাৎ বিনষ্ট হয়। ইহার দ্বারা পচন নিবারণ হয় এবং অন্তরুৎসেচন প্রতিক্রিয়া হইয়া বিগলন ও সংক্ৰমণ নিবারিত হয়। এই কারণে এ ঔষধ আরক্ত জ্বর, বিলীক প্রদাহ ও সান্নিপাত জ্বরাদি পচনোক্রম বিশিষ্ট রোগে এবং শৈথিল্যিক বিলী হইতে বিগলিত শ্রাব নিঃসরণে, মুখের ও জরায়ু গ্রীবার ক্ষতে, সংশ্লিষ্ট বসন্তে বা সকল প্রকার দূষিত ক্ষতে মহোপকারী।

**এসিড মিউরিয়েটিকম ৬, ৩০**—এ ঔষধের বিব ক্রিয়ায় রক্তের অস্বাভাবিক অবস্থা জন্মে, সংযততা বৃদ্ধি পায় ও বিকার-প্রবণতা উৎপন্ন হয়। পাকায় ও অন্ত্রের শৈথিল্যিক বিলীতে প্রদাহ ও ক্ষত উৎপন্ন হয়। বিষদ্রষ্ট রক্ত সঞ্চিত জরে, মোহ জরে ও সান্নিপাত জরে এবং মুখে, গলায় ও জিহবার ক্ষতে, বিলীক প্রদাহে, আরক্ত জরে, হৃগন্ধ তরল পুষ্করাবী ক্ষতে ব্যবহার হইয়া থাকে।

**আর্সেনিকম এলবম, ৩০, ২০০**—ইহার দ্বারা শৈথিল্যিক বিলীয় উপদাহ, প্রদাহ ও ক্ষত উৎপন্ন হয়, তজ্জন্ত মাস্তক বিলী হইতে প্রভূত পরিমাণে মস্ত ক্ষরণ এবং চর্ম্মে প্রবল কণ্ডুয়ন ও জালা তৎপরে শব্দ ও ক্ষোভ বিশিষ্ট পীড়কা জন্মে। ইহার দ্বারা রক্তের শুকতর পরিবর্তন ঘটে ও উহার শাদা ও লাল কণা সকল ক্রমান্বয়ে ধ্বংস প্রাপ্ত হয়। চুলকানী, রসাল উদ্বেদ; ঘুর ঘুরে ক্ষত, কার্কঙ্কল, কান্দার প্রভৃতি বিষাক্ত ক্ষত পচনভাব ধারণ করিলে ইহা ব্যবহার্য্য। ইহার জর সর্বিরাম ও সান্নিপাতিক প্রকৃতির।

**মার্কিউরিয়স সল ৬, ৩০, ২০০**—এঔষধ সকল প্রকার চর্ম্ম রোগে ব্যবহৃত হয়। শরীরের নানাস্থানে জলপূর্ণ কোঁড়া, বা পূর্বপূর্ণ পীড়কা, রক্তশ্রাবী পামা, ক্ষত হইতে সহজে রক্তশ্রাব, উপদংশীয় ক্ষত ইত্যাদিতে ইহা উপযোগী। গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদের চর্ম্মরোগে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। ইহার বিবক্রিয়ায় চর্ম্ম, শৈথিল্যিক বিলী, লসিকা গ্রন্থি, অস্থি, অস্থি বেষ্ট, দন্ত গহ্বর ইত্যাদিতে বিনাশকর ক্ষত জন্মে, এবং রক্তের পরিবর্তন হয়। ইহার ক্ষত

পার্শ্ব কাঁচা মাংসের ভায় দেখায়। এই সঙ্গে শীত করিয়া জ্বর আসে তৎপরে উত্তাপ প্রকাশ পায়। প্রবল পিপাসা, রাত্রি কালে জ্বরের বৃদ্ধি ও পাকাশয়িক লক্ষণ দেখা দেয়। প্রচুর আঁঠা আঁঠা দর্শ্যত্বাব হইতে থাকে; বস্ত্রে পীতবর্ণের দাগ লাগে কিন্তু সে বস্ত্রে রোগের কোন উপশম হয় না।

**কার্বোভেজিটেবলিস ৩০, ২০০**—এই ঔষধের ক্রিয়া বশতঃ রক্তের জীবনী-শক্তির ক্ষয় ও স্নায়ুমণ্ডলের অবসন্নতা উৎপন্ন হয়। পরিপাক যন্ত্রের শৈল্পিকবিল্লার উপর বিশেষ ক্রিয়া দেখা যায়। উদরে দূষিত বায়ুপূর্ণ হইয়া পেট ফাঁপিয়া উঠে। হৃগন্ধ বায়ু নিঃসরণ হয়। বিষম জ্বরে, মোহ জ্বরে ও সান্নিপাত জ্বরে বা অল্প কোন রোগে রক্তের অল্পজানোৎপাদনের অসম্যাকতা এবং রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার শৈথিল্য নিবন্ধন শব্দারের শাখাসমূহের শীতলাবস্থা উপস্থিত হইয়া পতনাবস্থা আনয়ন করিলে এই ঔষধ সহ আর্সেনিক পর্যায়ক্রমে প্রয়োগে অতি উৎকৃষ্ট ফল দর্শে। পাইনিয়া, কার্বঙ্কল, গ্যানাগ্রণ, রক্ত দূষিত শীর্ণতা, ক্ষত, ফোটকে পুঁথোৎপত্তি ও পচন ভাব ইত্যাদি সকল প্রকার রক্ত বিষাক্ত জনিত জীবনী-শক্তির পতন ভাব দেখা দিলেই এই ঔষধ মহোপকারী।

**ফসফরাস ৩০, ২০০**—এ ঔষধের ক্রিয়া পরিপোষণ স্নায়ুমণ্ডলে এবং রক্তে দর্শে। ইহার ক্রিয়া বশতঃ স্নায়ুর শক্তি বিনষ্ট হইয়া পক্ষাঘাতিক অবস্থা উপস্থিত হয় এবং রক্তের পরিবর্তন হেতু বিধান উপাদানের বিনাশ সাধন করে। চক্ষু ইহার ক্রিয়া বশতঃ পাণ্ডুরোগ, কালশিরা, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা, সহজে রক্তপ্রাবিক উদ্বেদ, সর্বাঙ্গে কণ্ডুয়ন, বিসর্পিকা (যাহাকে ইংরাজিতে টেটার বা হার্পিস (Tetter or Herpes) বলে ইত্যাদি প্রকাশ পায়। সেই সঙ্গে সন্ধার সময় শীত করিয়া জ্বর হইতে পারে এবং কখন বায়ুনলার ও ফুস্‌ফুসের প্রদাহ, উদরান্নর ইত্যাদি উপসর্গও উপস্থিত হইতে পারে।

**সাইলিসিয়া ৩০, ২০০**—ধীরে ধীরে পুঁথোৎপত্তি এবং সেই পুঁথ অধিক দিন স্থায়ী হয়। গ্রন্থিমণ্ডলে, ফোটকে, ক্ষতে, ফোড়ায়, কার্বঙ্কলে ক্যানসারে, অস্থিকতে পুঁথোৎপন্ন হইলে এই ঔষধ দ্বারা পুঁথ শোধিত হইয়া ক্ষত আরোগ্য হয়। যে সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত শীঘ্র আরোগ্য হয় না,

প্রচুর পুঁথি নির্গত হইতে থাকে এবং বেদনাদায়ক হয় যেমন একজিয়া, হাপিস, নানাস্থানে কোড়া, বাহাতে জালা, যন্ত্রণা, জ্বলবেদনং বেদনা ও কণ্ডুয়ন থাকে এবং তাহা হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়, রাত্রিে যন্ত্রণার বৃদ্ধি হয়, ক্রমে নাশীবার পরিণত হয় এবং ক্ষতের চারিদিক কঠিন ও শ্ৰীত হয়, তাহাতে এই প্রবধ মহোপকারী। ইহার জ্বর শীতসহ প্রকাশ পায়। সর্কাদে যেন পিপীলিকা সঞ্চরণ করিতেছে এরূপ বোধ হয়। মস্তকে ভয়ানক উত্তাপ সহ বেদনা; প্রবল তৃষ্ণা, রাত্রিে প্রচুর ঘর্ম, সামান্য শ্রমে ঘর্ম-স্রাব হয়।

**রক্তজ্বর ৬, ৯২, ৩০, ২০০**—ডাক্তার কাউপার ধোয়েট বলেন যে এপ্রবধের ক্রিয়া দেহের জীবন ধারণোপযোগী বস্তু, শৈল্পিক বিলীতে, লসিকা গ্রন্থিতে, চর্মে, পেশীর ও সন্ধির বিধান তত্ত্বতে প্রকাশ পায়। সেই ক্রিয়া নিবন্ধন প্রথমে উপদাহ তৎপরে প্রদাহে পরিণত হয় অথবা প্রদাহ না হইলে শোথাকারে মস্তকরণ (Serous dischrge) হইতে থাকে। এই উপদাহ চর্মেই প্রকাশ পায় এমন কি রক্তজ্বরের পত্র গাত্রে স্পর্শ হইলে বা ইহার সন্নিকটস্থ হইলে গাত্রে এক প্রকার অকনিমার জ্বর (Erythema) উদ্ভেদ, ক্ষোট বিশিষ্ট বিসর্পের আকার ধারণ করে। চর্মে ও শৈল্পিক বিলীতে পামা বা জলপূর্ণ পীড়কার জ্বর উদ্ভেদ উৎপন্ন হয়। তাহাতে জ্বালাকর কণ্ডুয়ন হয় এবং সন্নিকটে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষোট উৎপন্ন হইয়া একত্র মিলিয়া যায় এবং তাহা হইতে রস পড়িতে থাকে। এই সকল পীড়কা সহ এক প্রকার মূহ্ণ নায়বীর জ্বর, অবসন্নতা ও উদরাময় বর্তমান থাকিতে পারে। রক্তজ্বর ইহাতে মহোপকারী বিশেষতঃ সান্নিপাত বিকার জ্বর সংশ্লিষ্ট থাকিলে অধিক ফলদায়ী।

**পাইটেরাজেন ৬, ৩০, ২০০**—এপ্রবধ পচা গো মাংসের রস হইতে প্রস্তুত হয় এবং সকল প্রকার রক্তবিষাক্ত রোগে যেমন মোহ জ্বর, সান্নিপাত জ্বর, প্লেগ, পাইমিয়া, স্নতিকাজ্বর, দূষিত পুঁথি সংযুক্ত জ্বর ইত্যাদিতে ব্যবহার হয়। ইহার জ্বর অতিশয় প্রধর। রক্ত বিষাক্ত বা দূষিত জ্বর সহ শীত, অস্থিরতা, দুর্বলতা, উদরাময় (মল কাল বা কটা বর্ণ), কখন কোষ্ঠবদ্ধ (শুষ্ক মল) প্রবল তৃষ্ণা, শ্বাস প্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত, টেনসিল

ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত, প্রলাপ, পেট ফাঁপা, সর্কাজে বেদনা, গাত্র জ্বালা, উত্তাপ ১০০-১০৬ ডিগ্রি উঠে, নাড়ী ক্ষুদ্র, স্রবৎ, দ্রুত, এবং স্পন্দন মিনিটে ১৬০ বার হয়। তৎপরে সর্কাজে শীতল দুর্বলকর, দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম হইতে থাকে। কখন কোন এক অঙ্গে ও নিদ্রাবস্থায় ঘর্ম হয়। জরেষ্ট বৃদ্ধি প্রায় বেলা ১০।১১ টার সময়ই হয়। জিহ্বায় শাদা পুরু লেপ, মধ্যস্থলে পীত বর্ণের ডোরা, কখন ঘোর লাল বর্ণ ফাটা ফাটা দেখায়, কথা কহিতে কষ্টবোধ হয়। জ্বপিশু বৃহৎ বোধ হয় এবং স্পন্দন বাহির হইতে শুনিতে পাওয়া যায়। এ ঔষধ আর্সেনিকের ত্রায় দুর্বলতাসহ অস্থিরতায়, আনিকার ত্রায় বেদনায়, এবং ইউপেটোরিয়ম পার্ফোলিয়টমের ত্রায় হাড়ে হাড়ে কামড়ানিতে উপযোগী। ইহাতে প্রস্রাব হ্রদে বর্ণ হয় তৎপরে ঘোলাটে হইয়া লাল শুঁড়ার তলানি পড়ে।

**একিনেনসিয়া** (—এ ঔষধ আর্সেনিক, ল্যাকেসিস, পাইরোজেন, ব্যাপটিসিয়া এবং রটুলের ত্রায় রক্তবিষাক্ত রোগে পচন অবস্থায় সাধারণতঃ ব্যবহার হইয়া থাকে। উপাঙ্গ প্রদাহ, সান্নিপাত জরে উদরাময়, স্ফোটক, বিসর্প এবং দুর্গন্ধযুক্ত দূষিত ক্ষতে ইহা উপযোগী। নাক দিয়া দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব নিঃসরণ। দস্তের মাড়ি দিয়া রক্তস্রাব, ঠোঁটের কোন্ ফাটিয়া ক্ষত উৎপন্ন হয়; জিহ্বায় শাদা লেপ, পার্শ্ব দেশ লাল বর্ণ হয়। পাকাক্ষয়ে অল্প উৎপন্ন হইয়া বুক জ্বালা করে, শয়নে উপশম হয়। বক্ষের পেশী ও বৃক্কাস্থির নিয়ে বেদনা হয়। মূত্রে এলবুমেন দেখা দেয়। দূষিত স্রুতিক জরে স্রাব বন্ধ হইয়া বেদনা সহ পেট ফাঁপিয়া উঠে। ত্বকে পুনঃ পুনঃ স্ফোটক বাহির হইয়া কার্কক্লে পরিণত হইয়া পড়ে। কোনরূপ বিবাক্ত কীট দংশনেও এ ঔষধ উপকারী। ইহার জর শীত ও কম্প সহ প্রকাশ পায়। বিবাক্ত গাছ গাছড়া ত্বকে লাগিয়া স্ফোটক ও প্রদাহ উপস্থিত হইলে ইহার দ্বারা উপশম হয়। মূত্র-বিকার রোগে, স্বল্প মূত্রে এলবুমেন এবং অন্ত্রান্ত্র বিকার লক্ষণ দেখা দিলে ইহার দ্বারা উপকার হয়।

**ক্রোটেউলস** ৬, ৩০, ২০০—এ ঔষধ একটি সর্পবিষ হইতে প্রস্তুত হয়। ইহা দেহের সকল বস্ত্র হইতে রক্তস্রাবে উপযোগী। সর্প দংশনে যেমন দংশিত স্থান জ্বালা ও কন্ কন্ করে সেইরূপ চর্মে বেদনা হয়, কালিমা

পড়ে, মাথা টলিতে থাকে, নাড়ী দুর্বল ও শরীর শীতল হইয়া আসে। স্বল্প বিষামজর, গৈস্তিকজর, পাইমিয়া, টাইফস ও টাইফয়েড জ্বর ইত্যাদি বিকার জ্বরে রক্তবিষাক্ত হইয়া যে রোগ উপস্থিত হয় তাহাতেই এই ঔষধ উপযোগী। লোম-কূপ দিয়া রক্তশ্রাব হয়, গাত্র চর্ম হ্রস্বে, পিত্ত বা রক্তবমন, যকৃতের বেদনা, শয্যাক্রান্ত, স্ফোটক বা গলিত ক্রান্ত সহ উদরাময় প্রকাশ পায়। নাড়ী দুর্বল—সূত্র ৭৭ ও সবিরাম হয়, হৃৎস্পন্দন হইতে থাকে।

### ডাক্তার হিউজ

ইনি বলেন যে পাইমিয়া রোগ প্রায় সকল সময়ে, যদিও সর্বদা নহে, স্থানিক পূঁঘ হইতে বিসর্প আকারে প্রকাশ পাইয়া পচন ভাব ধারণ করে।

২। স্থানিক আঘাত এবং শারীরিক সংক্রমতা নিবন্ধন সচরাচর শিরা-সমূহের প্রদাহ হইতে রসানি আশোষিত হইয়া রক্ত বিষাক্ত করে।

৩। দেহের কোন স্থানে রক্ত সঞ্চিত হইয়া স্থানিক ক্রান্ত, প্রদাহিক রস সঞ্চয়, স্ফোটক ও অস্থি নাশ হয় বা হাড় পচিয়া যায় বাহ্যকে ইংরাজিতে নিক্রোসিস (Necrosis) বলে। সাধারণতঃ শিরা সকল হইতে রক্তের চাপ বা দূষিত রক্তের দ্বারা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ধমনীগুলি অবরুদ্ধ হইয়া এই সকল বিপত্তি উৎপন্ন হয়।

এই ক্রন্দ রসের সংক্রমতা নিবন্ধন শীত করিয়া জ্বর প্রকাশ পায়, তৎপরে বর্ষ্ম হইয়া সান্নিপাতিক লক্ষণ উপস্থিত হয়, নাড়ী দুর্বল ও দ্রুত হয় এবং জ্বাবার আকার ধারণ করে। প্রথম হইতে অবসন্নতা, অবশেষে মৃত্যু উপস্থিত হয়।

উপরিউক্ত লক্ষণগুলি পর্যালোচনা করিলে দেখা যায় যে এ লক্ষণগুলি ল্যাক্সেসিসের আয়ত্ত। সর্প দংশনের পরেই এই সকল স্থানিক ও সাধারণ লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া সাংঘাতিক অবস্থা উপস্থিত হয়, এবং রক্ত বিষাক্ত হইয়া জ্বরবীর অবসাদ আনয়ন করে, এ অবস্থায় ল্যাক্সেসিস মহোপকার সাধন করে।

জ্বর পুনঃ পুনঃ শীত করিয়া আসিলে কুইনাইন এক গ্রাম মাত্রায় প্রত্যেক আবেশের পর ব্যবহার্য্য তাহা না হইলে একোনাইট ও

আসেনিক ব্যবস্থা। ডাক্তার কাককাও কুইনাইনের প্রশংসা করেন, তিনি ইহার ১x ক্রম যথেষ্ট বলেন। অবসন্নতা অতিরিক্ত ইহলে চিনিবন আসেনিক ১x চূর্ণ ব্যবহার্য; ডাক্তার হেলমথ যক্ষিণ আসেনিক ও মিউক্লিনেটিক এসিডের প্রশংসা করেন তজ্জাচ তিনি পূর্ণ মাত্রায় ফেনিক এসিড (Phenic acid in full doses) পচন নিবারণের জন্ত ব্যবস্থা দেন। ডাক্তার জার পুঁষোৎপত্তি নিবারণের জন্ত ক্যালোভুলো প্রধান ঔষধ বলেন। তিনি ইহার দ্বারা আঘাত জনিত অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। ডাক্তার গ্রোভগল বলেন যে আনিকা দ্বারা আঘাত জনিত ক্ষত অতি শীঘ্র আরোগ্য হয়। ইহাতে দূষিত সংক্রমতা নিবারণ করে। ডাক্তার ষ্টোনহাম বলেন যে মার্কিউরিয়স সাইক্লোটােস ৩০ ক্রম বাহা ডিপথেরিয়াতে মহোপকারী, পাইমিয়াতেও ফলদায়ী। তিনি ইহার দ্বারা তইটি রোগীর আরোগ্যের উল্লেখ করিয়াছেন।

পুরাতন পাইমিয়া সহ বিলেপী জ্বর (Hectic fever) থাকিলে তিনি চাফুন ব্যবস্থা দেন, সেই সঙ্গে সাইলিসিসিয়ার পুঁষ শোষণ ক্ষমতা স্বীকার করেন।

## দূষিত পুঁষ সংযুক্ত জ্বর Septicæmia

এই রোগ এবং পূর্ব অধ্যায়ে বর্ণিত রক্তবিবাক্ত জ্বর—পাইমিয়া Pyæmia এই উভয় রোগের লক্ষণ প্রায় সমতুল্য। ইহাদের প্রভেদ এই যে পাইমিয়ায় রক্তে পুঁষের অবস্থিতি বশতঃ রক্তদৃষ্টতা জন্মে, অর্থাৎ ক্ষত হইতে বিগলিত পদার্থ রক্তের সহিত মিলিত হইয়া রক্ত বিবাক্ত করে। আর সেপটিসিমিয়ায় শরীর মধ্যে পচা দ্রব্য বা পুঁষাদি প্রবেশ করিয়া রক্তের বিকৃতি অবস্থা উৎপন্ন করে।

ডাক্তার হিউজ তাঁহার চিকিৎসা পুস্তকে ডাক্তার হেলমথের মতামুযায়ী এই উভয় রোগের পার্থক্য বিবৃত করিয়াছেন, যাহা নিম্নে প্রদত্ত হইল।

দেহের মধ্যস্থিত বিগলিত পুঁষ আশোষিত হইয়া রক্ত বিবাক্ত করিয়া যে রোগ উৎপন্ন করে তাহাকেই পাইমিয়া বলে। আর কোন বিবাক্ত পদার্থ দেহ মধ্যে প্রবেশ করিয়া ক্ষতস্থানে আশোষিত হইয়া রক্ত দূষিত করিলে তাহাকে সাধারণতঃ রক্ত বিবাক্ততা বা সেপটিসিমিয়া বলে। প্রথমটিতে দূষিত পুঁষ শিরা (veins) দ্বারা রক্তে মিলিত হয় আর দ্বিতীয়টিতে লসিকা-বাহী নালী (lymphatics) দিয়া রক্তে চালিত হয়। পাইমিয়ায় শীত ও কম্প বারম্বার হয়, সেপটিসিমিয়ায় একবার হয়। পাইমিয়ায় জ্বর সাময়িক (periodical paroxysms), সেপটিসিমিয়ায় জ্বর অনিয়মিত (irregular)। পাইমিয়ায় যেমন অনেকগুলি ফোটক, ত্রাবা ও নিশ্বাসে মিষ্ট গন্ধ বাহির হয়, সেপটিসিমিয়ায় সেরূপ হয় না, ইহাতে দুই একটি মাত্র ফোটক শরীরের বাহ্যদেশে বাহির হয়। সেপটিসিমিয়ায় মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ হয়। পাইমিয়ায় দেহ-যন্ত্রের (যকৃত, প্লীহা, ফুসফুস, বৃক্কক) মধ্যে রক্তের চাপ দেখা যায়, যাহাকে ইংরাজিতে ইনকার্গনেশন (infarctions) বলে। পাইমিয়ায় জ্বরের উত্তাপ সেপটিসিমিয়া অপেক্ষা অনেক বেশী কিন্তু পীড়ার গতি ধীর প্রকৃতির।

এ রোগে রক্তের বর্ণ কাল হয় এবং বাতাসে রাখিলেও লাল বর্ণ হয় না। ইহাতে রক্ত সম্পূর্ণ বা আংশিক ঘনীভূত (coagulate) হয় না এবং



অতি নীচ পচন ভাব ধারণ করে। ইহার মস্ত (serum) রক্ত বর্ণের হয় এবং রক্ত কণা আংশিক দ্রবীভূত হইয়া রক্ত নাড়ীতে (blood vessel) প্রবেশ করে। রক্তের লোহিত বর্ণকারক উপাদান (Haematin) দ্রবীভূত হইয়া বিধান তন্তু মধ্যে (in the interior of the tissues) প্রবেশ করিতে দেখা যায়।

**কান্ডাণ—**ডাক্তার বেয়ার বলেন যে সাধারণতঃ এ রোগ পচন স্থান হইতে উদ্ভূত হয়, বা ক্ষত হইতে জলীয় পদার্থের শ্রাব দূষিত ভাবে বিলিষ্ট হইয়া রূপান্তর ভাব ধারণ করে। সচরাচর সংক্রামতা বা পুতি বাম্পের প্রভাব হেতু উৎপন্ন হয়, যেমন প্লেগে, রক্তামাশয়ে ইত্যাদিতে দেখিতে পাওয়া যায়। অথবা দেহ মধ্যস্থ কোনরূপ দূষিত পদার্থ যেমন তরুণ পাকাশয় ও অন্ত্রের সন্ধিজনিত রসানির শ্রাব শ্রাব, (যাহা বাহির করিয়া দেওয়া উচিত) শরীরভ্যন্তরে থাকিয়া এ রোগের কারণ হইয়া উঠে। অনেক সময় রোগের প্রকৃত কারণ অজ্ঞাত থাকা প্রযুক্ত গলিত পদার্থের সংক্রমণ দ্বারা রক্ত বিযাক্ত হইয়া স্থানিক বা ব্যাপক আকারে রোগ প্রকাশ পাইয়া থাকে

**লক্ষণ—**এ রোগের রক্ত বিযাক্ততা কোনরূপ পূর্ক লক্ষণের সহিত বা উহার অবিঘ্নমানে আরম্ভ হয়। পূর্কবর্তী লক্ষণ যথা, ক্লান্তি ভাব, সর্কাসে ভারবোধ, মূছ শিরঃপীড়া ইত্যাদি সহ শোক, বিমর্ষ ভাব, উদাসীনতা অস্থির নিদ্রা, সর্ক শরীরে মূছ গতিশীল বেদনা, পাকাশয়ে ও কোমরে চাপবোধ, ক্ষুধা হীন, উদর পূর্ণ, মুখে তিক্ত আশ্বাদ, ঘন ঘন শীত বোধ, তৎপরে উত্তাপ, মধ্যে মধ্যে ঘর্ম, তীব্র গন্ধবৃদ্ধ প্রস্রাব এবং দুর্গন্ধযুক্ত মলশ্রাব। এই সকল লক্ষণ অল্প বা অধিক কাল স্থায়ী হয়, কখন এ সকল পূর্ক লক্ষণ প্রকাশ না পাইয়া একেবারে ভয়ানক শীত ও কম্প দিয়া প্রবল জরের উত্তাপ উপস্থিত হয়। এই উত্তাপের বিশেষত্ব এই যে, ইহা হইতে হস্তে ছল বিদ্ধবৎ বেদনা হইতে থাকে। এ সময় একরূপ দুর্বলতা উপস্থিত হয় যে সেরূপ দুর্বলতা ভীষণ আকারের মোহ জর ও প্লেগে কেবল দেখিতে পাওয়া যায়। এই দুর্বলতা বশতঃ রোগীকে উঠাইলে বা পাশ ফিরাইলে মূচ্ছা যায়। সাধারণতঃ একরূপ অবস্থায় রক্ত দূষিত লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। প্রথমে মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়, নির্ধাসে এবং গাত্র হইতে যে বাম্পো-

দগম হয় তহাতে দ্রুগন্ধ থাকে ; এমন কি রোগীর নড়া চড়ায় শয্যাবদ্ধ উঠিয়া পড়িলে তাহা হইতে পচা গন্ধ বাহির হয় বাহা অসহ্য বোধ হইতে থাকে । মলমূত্রেও এইরূপ পচা গন্ধ বাহির হয় ।

এ রোগে প্রায় শীত ও বমন হইয়া জ্বর হয় ; ক্রমে সেই জ্বর সান্নিপাতিক জ্বরের আকার ধারণ এবং কখন কখন ২৩ দিনে রোগীর মৃত্যু উপস্থিত হয় । অথবা ৩৪ সপ্তাহ পর্য্যন্ত রোগ ভোগ হইয়া আরোগ্য লাভ করে । এ জ্বরে যত অধিক বিরাম হয় ততই ভাল, বিরাম অল্প হইলে ভয়ের কারণ হয় । বর্ষ্য ও প্রস্রাব পরিমাণে অধিক, আর মলের বর্ণ মাটির ছায় পাতলা বা রক্তময় হইলে বিপদের আশঙ্কা, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক ঔষধে একরূপ অবস্থা হইতেও অনেক রোগীকে আরোগ্য লাভ করিতে দেখা গিয়াছে ।

এ রোগে রক্তের বিগলিত অবস্থা নিম্ন লিখিত লক্ষণে প্রকাশ পাইয়া থাকে ।

দন্ত মাড়ি দিয়া সহজে রক্তস্রাব, তজ্জন্ত মুখ, জিহ্বা, দন্ত, ওষ্ঠ কাল, কটা বর্ণ ধারণ করে, ঘন ঘন নাক দিয়া রক্ত পড়ে, রক্ত বমন হয়, রক্তাক্ত মলস্রাব হয়, রক্ত মিশ্রিত প্রস্রাব হয়, বোনি ও জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হয় । কখন কখন চক্ষু ও কর্ণ দিয়া রক্ত পড়ে । সেই সময় স্বকে বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা (petechiae) বাহির হয় যেমন সান্নিপাত জ্বরে বাহির হইতে দেখা যায় । সেই সকল উদ্ভেদ কালশিরা নাগের ছায় বা সর্কাসে রক্ত প্রসারণের ছায় দেখায় । যে সকল অঙ্গে চাপ লাগে সেই স্থানে ক্ষত উৎপন্ন হয় । (Bed sore) যাহা ক্রমে পচন ভাব ধারণ করে । রোগের বার্কিতাবস্থার মস্তিষ্কাবরণ ঝিল্লী (meninges) ক্ষুদ্রক্ষুদ্র বেটে ঝিল্লী (Pleura) বা অস্ত্রাবরক ঝিল্লী (Peritoneum) ইত্যাদি হইতে রক্তরস পূর্ণ মস্ত ক্ষরণ (Sanguinous serous exudation) হইতে থাকে । কখন কখন কর্ণমূল ফুলিয়া তাহা হইতে রক্তাক্ত কলতানি নির্গত হয় । মুখে ও গলায় ঘা (Aphthae) সন্ধি স্থলে বেদনা হইয়া তথাকার গহ্বর হইতে রসানি নিঃসৃত হয় ।

রোগ সাংঘাতিক হইয়া উঠিলে অবিরাম প্রকৃতির প্রগাঢ় নিদ্রা উপস্থিত হয়, হাত পা কাঁপিতে থাকে, পেশীর কম্পন বা শূন্ত হাতড়ান প্রভৃতি স্নায়ুর বিকৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় (Subsultus tendinum) কঠোর

সহিত খাস গ্রহণ করিতে থাকে, অসাড়ে মল ত্যাগ, সর্কাকে শীতল ঘর্ষ ও মুছার ভাব হয়, অবশেষে রোগী অবসন্নতা সহ মৃত্যু মুখে পতিত হয় ।

**রোগের পতি ও পরিণাম**—রোগের পচন ভাব বা রসানি পুনরায় আশোষিত হইলে কদাচিত পূর্ব লক্ষণ প্রকাশ পায় । সাধারণতঃ হঠাৎ শীত উপস্থিত হইয়া প্রবল সান্নিপাতিক লক্ষণ সকল শীঘ্র বা ধীরে বিকাশ পায় । সে সকল রোগ সাধারণতঃ উৎকট আকারে দেখা দেয় ; অতিশয় দুর্বলতা এবং পচন লক্ষণ একরূপ ভয়ানক হইয়া উঠে যে রোগীর অবস্থা সাংঘাতিক হইয়া পড়ে এবং ২১০ দিনে মৃত্যু উপস্থিত হয় । রোগ ধীরগতি হইলে কখন কখন আরোগ্য হইতে ২১০ সপ্তাহ বা আরও অধিক সময় লাগে ।

যে সকল রোগ সংক্রমণ বা দূষিত বায়ু হইতে উৎপন্ন হয় বা কোন অজ্ঞাত কারণে হয় সে সকল রোগে পূর্ববর্তী লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে । নৈদানিক ঘটনার প্রাবল্য, রোগের উদ্দীপক কারণের প্রচণ্ডতা শারীরিক প্রকৃতির উপর নির্ভর করে । যদি ব্যাপক আকারের রোগ সাংঘাতিক প্রকৃতির হয়, এবং রোগী ক্লশ ও দুর্বলধাতু হয় তাহাইলে এই দূষিত পূর্ব সংযুক্ত জ্বর ভয়ানক আকার ধারণ করিয়া দ্রুতগতি মারাত্মক হইয়া পড়ে । ভয়ানক বিপদ জনক অবস্থায়, যদি জ্বর সামান্য বিরাম পড়ে, বা একেবারে বিরাম না হয় তাহা হইলে অবসন্নতার অতিশয় বৃদ্ধি হয় এবং পতনাবস্থা শীঘ্র উপস্থিত হয় । যাহাইউক একরূপ ভয়ানক লক্ষণ দেখা দিলেও চিকিৎসকের নিরাশ হওয়া বিধেয় নহে । সান্নিপাতিক মোহ জ্বরের তায় এই পচা জ্বরের অন্তিম অবস্থা উপস্থিত হইলেও অনেক সময় একরূপ ভাবে হঠাৎ জ্বরের বিরাম হয় যে প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধময় প্রস্রাব ( কখন রক্ত মিশ্রিত ) বা পাণ্ডুটে বর্ণের দুর্গন্ধ মলশ্রাব হইয়া ধীরে ধীরে রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হইতে দেখা যায় ।

কখন কখন অতিশয় অবসন্নতা, অতিরিক্ত ঘন ঘন রক্তশ্রাব, পক্ষাবাত, পচনযুক্ত শয্যাক্ত অথবা দেহের অন্ত কোন স্থানে পচন অবস্থা বা শরীরের নানা গহ্বর হইতে রক্তের কলতানির তায় শ্রাব ইত্যাদি কারণ বশতঃ মৃত্যু উপস্থিত হয় ।

রোগান্তে বহুদিন স্থায়ী দুর্বলতা বশতঃ দেহের সমস্ত যন্ত্রের ও পরিণাক শক্তির বিশৃঙ্খলতা জনিত রক্ত প্রস্রবত প্রণালীর ক্রিয়া-বিকার উপস্থিত হইয়া তদনুক রক্তাৱ্জতা, বিলেপী অর খাভু—বিকৃতি, শোথ ও শীর্ণতা প্রকাশ পায়।

সাধারণতঃ এরোগের পরিণাম অনিশ্চিত। প্রবল রোগে সামান্য বিরাম বা একেবারে বিরাম না হইলে রোগ সাংঘাতিক হইয়া পড়ে। ঘন ঘন রক্তস্রাব, দুর্গন্ধযুক্ত নিঃস্রব, শ্বাস প্রশ্বাস এবং ঘর্ম্ম, অজ্ঞানাবস্থা, পচনযুক্ত শয্যা-কৃত, আংশিক পক্ষাঘাত, দ্রুত অবসাদ সহ পতনাবস্থা, বেগুনি বর্ণের উদ্ভেদের বিবর্ণতা, পেশীর কম্পন, শূত্রে হাতড়ান ও শ্বাসকষ্ট (Subsultus tendinum and grasping at flocks) শরীরের বিষাক্ততা, ও সামাজিক ভ্রমোদমতা ইত্যাদি সমস্তই অন্তত লক্ষণ।

### চিকিৎসা

পূর্ক অধ্যায়ে রক্ত বিষাক্ত অরের (পাইমিয়ার Pyemia) চিকিৎসায় যে সকল ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে সে সকলই লক্ষণানুসারে এরোগেও ব্যবহার্য। অতএব উহাদের পুনরুল্লেখ না করিয়া কয়েকটি ডাক্তারের মতের চিকিৎসা এস্থলে বিবৃত করা হইল।

### ডাক্তার বেচার Dr. Buchi

ইনি বলেন যে যখন দূষিত পুঁথ সংযুক্ত স্ফোটকের, ক্ষতের, আঘাতের বা অন্ত কোন নৈদানিক প্রক্রিয়া জনিত পচন অবস্থার চিকিৎসা করিতে হয়, তখন সর্বদা পচন অবস্থা নিবারণের জন্ত প্রস্তুত থাকিতে হইবে। অনেক সময় দূষিত পুঁথ নিবারণের জন্য যত্ন সহকারে জলমিশ্রিত ক্লোরিন (chlorine water) বা ক্রিসোসোটেটের জাৱণ (Solution of kreosote) দ্বারা স্ফোটক, ক্ষত, পচনশীল আঘাত বা সমস্ত ব্রণ ধোত করা প্রের এবং রোগীর গৃহে উত্তমরূপ বায়ু চালাচলের উপায় অবলম্বন এবং ধূপ্ ধূনা দিবার ব্যবস্থা করা বিধেয়। (fumigating) এবং সর্বপ্রকার পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা অবলম্বন এবং রোগীর সেৱাশ্রম করা প্রয়োজন।

শীত ও কম্প আরম্ভ হইলেই কুইনাইন ১ গ্রাম বা চিনিমম আর্সেনিকম ১ গ্রাম প্রয়োগ করিবে যেমন পাইমিয়াতে ব্যবস্থা করা হইয়াছে। রোগীর পূর্বলক্ষণ প্রকাশ পাইয়া শীত ও কম্পের পর প্রবল জ্বর উপস্থিত হয়, যেমন অন্যান্য তরুণ রোগে হইয়া থাকে। রোগের প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত মোহ জরের (Typhus) চিকিৎসার ন্যায় ব্যবস্থা করিবে।

মূখের এবং নিশ্বাসের দুর্গন্ধতা সহ অতিশয় অবসন্নতায় ও বম্ব্যস্রাবে আর্সেনিক ৩ ব্যবস্থা প্রতি ঘণ্টা অন্তর। এঐষধে যে কেবল জ্বালাকর জরের উত্তাপ লাঘব হয় এবং দ্রুত অবসাদ নিবারণ করে তাহা নহে, ইহার দ্বারা যান্ত্রিক পদার্থের বিগলন নিবারিত হয়। যদ্বারা পচন অবস্থার বৃদ্ধি হইতে পাওয়া, এবং রক্তস্রাবের, বেগুনি বর্ণের পীড়কার (Petechiae) ও শব্দাক্রান্তের প্রতিরোধ হয়। এমন কি রোগীর জীবন আশা না থাকিলেও আর্সেনিক দ্বারা উত্তম ফল দর্শে, বিশেষতঃ যেখানে গাত্র ত্বক শীতল হয়, চেহারা পতন ভাব দেখায়, রোগী ভয়ানক অবসন্ন হইয়া পড়ে, আচ্ছন্ন ভাব সহ বিড়্‌বিড়ে প্রলাপ বকিতে থাকে, পেশীর কম্পন, শূন্য হাতড়ান (subsultus tendinum) বেগুনি বর্ণের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কা, ত্বকে কালশিরা দাগ, অসাড়ে দুর্গন্ধযুক্ত রক্তাক্ত মল স্রাব, এবং কোথৃযুক্ত শব্দাক্রান্ত ইত্যাদি লক্ষণ থাকে।

উপরি উক্ত লক্ষণে কার্বেল ভেজিটেবলিস ৬ জলের সহিত মিশাইয়া দুই ঘণ্টা অন্তর প্রযোগেও উত্তম ফল দর্শে।

অতিশয় দুর্বলতা, সংজ্ঞা শূন্যতা বা প্রগাঢ় নিদ্রা, নাড়া চাড়াই মূচ্ছার ভাব, কোন বস্তু ধরিবার চেষ্টা করিলে হাত কাঁপা, চীৎ হইয়া শুইলে দেহ শয্যার মিশিয়া যায়, জিহ্বা বাহির করিবার চেষ্টা করিলে কাঁপে এবং দুর্গন্ধযুক্ত রক্তাক্ত মলস্রাব ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে চাফ্রনা ১ বা চিনিমম আর্স' ১ বা স্ফসফরাস ৩, বা মিউরিয়েটিক এসিড ৩ এক বা দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

অনেক সময় বিশেষতঃ পচন অবস্থা সংক্রমণ জনিত হইলে, এবং দুর্বলতাসহ অতিশয় স্নায়বীয় উত্তেজনা, গুঁড় জ্বালাকর উত্তাপ, উচ্চেষুরে প্রলাপ

বকা, গণ্ড দেশ লাল, প্রবল পিপাসা নাড়ী দুর্বল ও দ্রুত, শুল্বে হাতড়ান, পেশীর কম্পন, বারম্বার উঠিয়া বসিবার চেষ্টা ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে **ক্লষ্টিকা** ৩ একঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা, এমন কি বেগুনি বর্ণের পীড়কা, রক্তাক্ত মলশ্রাব, উদরাগ্ৰাসন ও শীতল ঘর্ষ থাকিলেও রষ্টক্স ব্যবস্থা।

যদি আচ্ছন্ন ভাব অতিরিক্ত হয়, গাত্র ত্বক শীতল, ও শীতল ঘর্ষে আবৃত, চেহারা পতনাবস্থা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও সূত্রবৎ এবং গাত্রে কালশিরা দাগ ( Ecchymoses ) ও উদ্বেদ কটা নীলবর্ণ ধারণ করে তাহাহইলে **ক্যাস্ফর** ১ একঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিলে প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইতে পারে।

নাসিকা দিয়া অতিরিক্ত রক্তশ্রাব, রক্ত বমন, দূষিত রক্ত মূত্র বা যোনিদ্বারা রক্তশ্রাব হইলে **আর্গ টিন** ১ দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা।

অতিরিক্ত রক্তশ্রাবে **সলফিউরিক এসিড** ১ বা **নাইট্রিক এসিড** ১ বা **ফেরাস মিউরিয়েটিকম** ১ ঘন ঘন প্রয়োগ ব্যবস্থা।

অনেক ক্ষণ স্থায়ী মূর্ছাসহ দ্রুত অবসন্নতার উপরি উক্ত ঔষধগুলির সহিত **অস্কস** ১ পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করিবে, বিলম্ব না হয়, সেই সঙ্গে ঘনশ্বন মাংসের ঘুস সেবন করিতে দিবে, যাহাতে বল সঞ্চয় হয়।

পচনশীল শয্যাক্রান্তে, মোহ জরের চিকিৎসার ভ্রাম্য ব্যবস্থা করিবে। জরের জ্বালাকর উদ্ভাপ নিবারণের জন্ত জল মিশ্রিত ভিনিগর বা সুগন্ধ এরোমেটিক ভিনিগর দ্বারা গাত্র ধৌত করিবে অথবা অবসন্নতা অধিক হইলে জল মিশ্রিত সুরার ( wine with water ) দ্বারা ধৌত করিবে।

জরের সময় তৃষ্ণা নিবারণের জন্ত জল মিশ্রিত সরবৎ ( Syrup ) সেবন বিধি। গাত্র চূর্ণ শীতল এবং রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়িলে জল মিশ্রিত সুরা ( wine ) সেবন করিতে দিবে যদি দুর্বলতা জনিত মূর্ছা হয় তাহা হইলে এক চা চামচ পরিমাণ সুরা wine সেবন করিতে দিবে। রোগ আরোগ্যানুগত অবস্থায় মোহ জরের চিকিৎসা অনুসারে ব্যবস্থা করিবে।

## ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes

ইনি বলেন যে সেপটিসিমিয়া একটি স্বতন্ত্র রোগ। ইহার শ্রেষ্ঠ ঔষধ ল্যাটেক্সিস। যে সকল উৎকট পুঁথবটী (malignant pustules) এবং আভিঘাতিক ক্ষতের পচন অবস্থা হইতে (traumatic gangrene) সেপটিসিমিয়া উৎপন্ন হয়, তাহাঁতে ল্যাকেসিসের উপকারিতা সম্ভাষণ হইয়াছে; বিশেষতঃ শব-ব্যবচ্ছেদ কালে অন্ত্রাবাত জনিত ক্ষত উৎপন্ন হইলে ইহার দ্বারা উত্তম ফল দর্শে। ডাক্তার ডনহাম তাঁহার নিজের শরীরে এইরূপ ঘটনা হওয়ায়, বাতীর লক্ষণ অতিশয় ভয়াবহ হইয়াছিল, তিনি ল্যাটেক্সিস ১২ ক্রম দ্বারা আরোগ্য লাভ করেন। অনূৎকট রোগে অল্প ঔষধের মধ্যে ডাক্তার হিউজ ক্রান্তিকা উত্তম বলেন। ডাক্তার হেল্লমথ তাঁহার ১৮৭৯ সালের অস্ত্র চিকিৎসা পুস্তকে লিখিয়াছেন যে একটি রোগী রক্ত দ্বারা বিষাক্ত হইয়া তাঁহার চিকিৎসাধীনে আসে, তাহার লক্ষণগুলি সম্পূর্ণ সেপটিসিমিয়ার স্থায় ছিল, সেই জন্য তিনি সেপটিসিমিয়ায় ইহা একটি প্রশংসনীয় ঔষধ বলেন, ডাক্তার জর্জ রয়াল ইহা অনুমোদন করেন।

উপরি উক্ত ঔষধ ব্যতিরেকে ডাক্তার হিউজ আরও হুইট ঔষধ এ রোগে ব্যবস্থা দেন তাহাদের নাম পাইটেরোজিনিয়াম এবং এক্সিনেসিকা ইহাদের লক্ষণাদি নিয়ে প্রদত্ত হইল। ইহারা রক্ত বিষাক্ত জরে অতিশয় ফলদায়ী।

পাইটেরোজিনিয়াম—ডাক্তার ড্রিসডেল ১৮৮০ সালে এই ঔষধ আবিষ্কার করেন। তিনি ইহার অরোৎপত্তি শক্তি দেখিয়া আশ্চর্য হইয়াছিলেন। যে জরে শীত ও কম্প দিয়া গাত্র তাপের বৃদ্ধি হয়, নাড়ী দুর্বল এবং দুর্বলতা ও অবসন্নতা উপস্থিত হয়, ক্ষত হইতে রক্ত দূষিত হইয়া সেপটিসিমিয়ার পরিণত হয় তাহাতেই ইহা উপযোগী। তিনি ইহাকে মোহ ও সান্নিপাত জরে (Typhus, Typhoid) একোনাইট বলিয়া ব্যাখ্যা করিয়াছেন। প্রথমে তিনি ইহার প্রস্তুত প্রণালীর দোষ বা নিয়ন্ত্রণ ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পান নাই, তৎপরে ১৮৮৮ সালে তিনি পুনরায়

ডাক্তার ড্রিস ডেলের প্রথানুসারে এই ঔষধ প্রস্তুত করিয়া ইহার ৬ ক্রম রক্ত বিষহৃততা করে প্রয়োগ করিয়া উত্তম ফল পাইয়াছেন, যেমন একো-নাইট প্রাদাহিক করে ফল দর্শাইয়া থাকে ।

ডাক্তার হেওয়ার্ড সারিপাত করে (Typhoid fever) প্রয়োগ করিয়া উৎকৃষ্ট ফল পাইয়াছেন এবং ডাক্তার স্যুলধামও ইহা অনুমোদন করেন । ডাক্তার প্রতাপজ্ঞ মজুমদার মহাশয় ঔষধ স্মৃতিকা করে (Puerperal Fever) ব্যবহার করিয়া সম্ভোষণক ফল পাইয়াছেন । তিনি ডাক্তার বনেটের প্রস্তুত ঔষধ ফলদায়ী বলেন । পাইমিয়া রোগে এ ঔষধের বিশেষ বিবরণ এবং লক্ষণাদি বিবৃত করা হইয়াছে । অনেক স্থানে ইহার ৩০ এবং ২০০ ক্রম দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া গিয়াছে । গ্র. ক।

**একিনিসিহা** ১—ঔষধেরও বিশেষ বিবরণ এবং লক্ষণ পাইমিয়া রোগে বিবৃত করা হইয়াছে (পাইমিয়া দৃষ্টব্য) ।

ডাক্তার ওটিস ১৮২৬ সালে লিখিয়াছেন যে এ ঔষধ দূষিত আরক্ত করে (scarlet fever) এবং বিলৌক প্রদাহে (Diphtheria) অতিশয় ফলদায়ী, বিশেষতঃ যে স্থানে জিহ্বায় কাল বর্ণের লেপ থাকে ।

ডাক্তার হিউজ ইহার মূল অরিষ্ট (mother tincture) ব্যবহার করিতেন । ডাক্তার সোয়ারম্বেড বলেন যে এ ঔষধ সেপটিমিসিয়ায় বিশেষ উপকারী । যেখানে অতিশয় অবসন্নতা থাকে ; যুখে, গ্রীবা ও পৃষ্ঠে অহিপুতনের ভ্রায় উদ্বেদ (Erythema) বাহির হয় ; পঞ্চম নায় যুগ্মে নায়ুশূল এবং দূষিত অঙ্গ বর্তমান থাকে সেই স্থানে ইহা ব্যবহার্য ।



## বাত জ্বর Rheumatic fever

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে, শরীরের অস্বাস্থ্যকর অবস্থা বাহ্যাকে বাত রোগ বলিয়া অভিহিত করা হয়, তাহাতে সৌত্রিক উপাদান Fibrous tissues, পেশী muscles, পেশী বন্ধনী বা কণ্ডুরা Tendons এবং সন্ধি স্থল Joints ইত্যাদি আক্রান্ত হয়, সেই সঙ্গে প্রায় জ্বর প্রকাশ পায়। সন্ধিস্থলের সৌত্রিক উপাদানগুলি প্রদাহিত হইলেও উহাতে পূর্ব সঞ্চয় হয়না। এই সকল স্থানে গতিশীল বেদনা এবং প্রচুর ঘর্ম হইতে থাকে।

তরুণ রোগ ১৪ হইতে ১৫ বৎসর বয়স্ক ব্যক্তিদিগের অধিক হইতে দেখা যায়। প্রথম প্রকারের রোগ প্রায় ঠাণ্ডা লাগিয়া হয় অল্পাধিক প্রকারের রোগ সংগত সেন্টে বা আর্দ্র গ্রহে বাস এবং শীতল বায়ুতে বিচরণ জনিত হয়।

প্রস্রাবে ইউরিক এসিড ও সলফিউরিক এসিড এবং রক্তে তন্তুময় পদার্থের Fibrin বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। বস্তুতঃ ইহা অতিশয় বেদনাদায়ক পীড়া এবং কখন বায়ুর ও ভাব বশতঃ ব্যাপক আকারেও প্রকাশ পায়। কখন অজ্ঞাতসারে জ্বপিও আক্রান্ত হইয়া ভয়ানক উপসর্গ আনয়ন করে। এ রোগ সকল বয়সে এবং সকল অবস্থাতে হইতে পারে। ইহার নিকট স্ত্রী পুরুষের ভেদ দেখা যায় না।

এ রোগে প্রধানতঃ পেশী-বন্ধনী ও পাতলা তন্তুময় আবরণ, কণ্ডুরা, কোব, অস্থি-বেষ্ট এবং উপাস্থি-বেষ্ট আক্রান্ত হয়। সন্ধিস্থল এবং উহাদের চতুর্দিকস্থ স্থান সমূহও আক্রান্ত হইয়া পড়ে, তৎপরে জ্বপিও, বৃক্কক এবং ধমনীও আক্রান্ত হয়। অল্পপ্র বাত প্রথমে রূপান্তর আকারে (modified form) প্রকাশ পাইয়া পরে উৎকট আকার ধারণ করে।

বাত রোগ চারি শ্রেণীতে বিভক্ত হইয়া থাকে যথা (১) তরুণ সন্ধিবাত (২) পুরাতন সন্ধিবাত। (৩) পেশীর বাত। (৪) গ্রন্থিবাত বা গাউট।

এখানে কেবল প্রথম ও দ্বিতীয়ের বিষয় বলা হইবে কারণ ইহাদের সহিত জ্বর প্রায় থাকে (কখন না থাকিতেও পারে)। অন্যান্য বাতের বিষয়

স্নায়ুমণ্ডলের পীড়ায় বণিত হইবে। এই চারি প্রকার বাত বাতিরেকে আরও প্রমেহ জনিত এক প্রকার বাত হয় যাহা প্রমেহ রোগে বণিত হইবে। পেশীর বাতে—ভিন্ন ভিন্ন পেশীতে বেদনা, পঞ্জরাস্থির মধ্যস্থিত পেশীর বেদনা (Pleurodynia) গ্রীবা পেশীর বেদনা Stiffneck, কটি বেদনা (Lumbago), গৃধ্রসী sciatica ইত্যাদি বণিত হইবে।

**কারণ**—ডাক্তার রডক বলেন যে এরোগের গৌণ কারণ ধাতু বিকৃতি, পৈতৃক বাত রোগ এবং কোন কোন ধাতুর প্রকৃতি অনুসারে বিষাক্ত পদার্থ উৎপন্ন হইয়া অঙ্গ প্রত্যঙ্গে, কোন সৌত্রিক উপাদানের (fibrous tissues) অপকর্ষতা আনয়ন করে। ইহাদের উদ্দীপক কারণ ঠাণ্ডা লাগা। আর্দ্র স্থানে বাস, জলে ভেজা, আর্দ্র বস্ত্র পরিধান জনিত শীত বোধ ইত্যাদি। শীত প্রধান দেশে দরিদ্রের মধ্যে এ পীড়া অধিক হয় তাহার কারণ শৈত্য জনিত দ্রকের নিঃস্রব বাহী ক্রিয়ার ব্যাঘাত হইয়া রক্তের দূষিত পদার্থ বাহির হইতে পারে না সুতরাং বাতের আবির্ভাব হয়, কিন্তু অতিরিক্ত ঠাণ্ডায় বাত হইতে দেখা যায় না। ইহাতে বোধ হয় যে পরিবর্তনশীল জল-বায়ুর প্রভাবে এরোগ হইয়া থাকে।

উদ্দীপক কারণ মধ্যে অঙ্গ প্রত্যঙ্গের অসুস্থ্যাবস্থায় অতিরিক্ত শ্রম করা—লম্বুচুন, পদস্থালন, বাহুর মোচড়ান, পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, মানসিক উদ্বিগ্ন, অতিশয় শারীরিক ক্লান্তি জনিত পাকাশয়ের শিরা শক্তির অপসারণ তজ্জন্ত উষ্ণার ক্রিয়া-বিকাশ, কোনরূপ উদ্বেগ বিলোপ যেমন হামের অথবা আমাশয়ের পীড়া হঠাৎ বন্ধ হওয়া (stoppage of dysentery) ইত্যাদি শরীরের শীতোষ্ণতার পরিবর্তন এবং তৎসম্বন্ধীয় অজ্ঞান অবস্থা ও বাত রোগের কারণ।

শিশুদগের এ রোগ কচিৎ হয় যদিও যৌবনাবস্থায় প্রকাশ পায়, তৎপর ইহা সাধারণ ভাবে প্রকাশ পাইয়া পুরাতন হয়, যাহা বৃদ্ধদগের অধিকাংশ হইতে দেখা যায়। ইহাতে প্রতীয়মান হয় যে অধিক কাল পরিশ্রমের পর শারীরিক অবসাদ জনিত উৎপন্ন হয় বিশেষতঃ পৈতৃক গৌণ কারণ থাকিলে এ রোগ প্রবণতা হইতে দেখা যায়।

**লক্ষণ**—তরুণ বাত আক্রমণের পূর্বে দেহের অসুস্থতা ও জ্বর আনয়ন

করে তৎপরে একটি বা কয়েকটি বৃহৎ সন্ধিস্থলের সৌত্রিক বিধানের প্রদাহ উৎপন্ন হয় যেমন স্বন্ধদেশ, কনুই, হাঁটু, পায়ের গুল্ফ, হৃৎকপাটের সৌত্রিক মান্তক আবরণ (Fibrous serous covering) এবং হৃদযন্ত্রের নিম্ন কোষ (Pericardial sac) ইত্যাদি কিন্তু এ প্রদাহে পুথোৎপন্ন কদাচিত্ হইতে দেখা যায়। আবৃত সন্ধিস্থান অপেক্ষা অনাবৃত সন্ধি এবং ক্ষুদ্র সন্ধি অপেক্ষা বৃহৎ সন্ধি এবং ক্ষুদ্র সন্ধি অপেক্ষা পদের সন্ধি অধিক আক্রান্ত হয়। মোচড়ান বা কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত সন্ধি সহজে আক্রান্ত হইবার সম্ভাবনা। স্থানিক প্রদাহের দুই একদিন পূর্ব হইতে জ্বরভাব বোধ হয়, কখন সাধারণ ও স্থানিক লক্ষণ একসঙ্গে প্রকাশ পায়। আবার কখন জ্বর প্রকাশের পূর্বে সন্ধির প্রদাহ উপস্থিত হয়। আক্রান্ত সন্ধি কোলে, শক্ত হয় এবং উহার চারি দিকে লাল হইয়া অতিশয় বেদনামুক্ত হয়। স্কীততা অপেক্ষা বেদনা নিরন্তর থাকে। দিবসে বেদনা কোন সময়ে সবিরাম প্রকৃতির হইয়া বিরাম পড়ে কিন্তু রাত্রে এবং বেদনা স্থানে চাপ দিলে বৃদ্ধি হয়, এমন কি চিকিৎসকের বা পরিচারিকার হস্ত স্পর্শে বা শয্যা বস্ত্রের চাপনও অসহ্য বোধ হয়। রোগী এক অবস্থায় অবস্থান করে, নড়িতে চড়িতে চায় না। গাত্রত্বক উষ্ণ এবং অল্প গন্ধযুক্ত ঘর্ষে আবৃত। ঘর্ষে যদিও সত্ত্বর উপকার হয় না তত্রাচ স্বভাব শক্তির দ্বারা রোগের শাস্তি আনয়ন করে, কারণ তাহা না হইলে ঘর্ষের অবরোধে বেদনার বৃদ্ধি এবং শারীরিক লক্ষণ সকলের আধিক্য হয়। ঘর্ষের অন্তত্ব নষ্ট হইলে তাহার দ্বারা আর কোন কার্য হয় না। তরুণ রোগে মূত্র অল্প হয় এবং উহার আক্কেপিক গুরুত্ব অত্যধিক হয় (high specific gravity)। মূত্র শীতল হইলে ঘোর বর্ণের ইউরেটের (Urates) তলানি পড়ে। নাড়ী পূর্ণ হয় এবং মিনিটে ৯০ হইতে ১০০ বার স্পন্দন হয়। জিহ্বায় খেতাভ হলুদে বর্ণের লেপ পড়ে, এবং মস্তকও সামান্য আক্রান্ত হয়। শিরঃপীড়া এবং প্রলাপ না থাকিলে তরুণ বাতের সহিত অবিরাম জ্বরের প্রভেদ জানা যায়। প্রবল তৃষ্ণা ইহার একটি সাধারণ লক্ষণ এবং ক্ষুধার অভাব ও পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য সেই সঙ্গে উপস্থিত হয়।

৫ হইতে ৯ দিনে জ্বরের উত্তাপ বৃদ্ধি হইয়া ১০৪ ডিগ্রী উঠে এবং

কয়েকদিন একভাবে থাকিয়া হ্রাসপ্রাপ্ত হয়। কিন্তু হৃৎপিণ্ড ও বক্ষাবরক বিল্লী আক্রান্ত হইলে জ্বরের অতিশয় বৃদ্ধি হয়, কখন উত্তাপ ১০৫, ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠে। তখন 'বিপদের আশঙ্কা' হয়, তাপমান যন্ত্র দ্বারা হৃৎপিণ্ডের বা অন্ত কোন যন্ত্রের প্রাদাহিক অবস্থা বুঝা যায় না।

## বাত জ্বর—Rheumatic Fever

### তরুণ সন্ধিবাত—Acute Articular Rheumatism

স্থান পরিবর্তনশীল বাত—বাতের বিশেষ প্রকৃতি গতিশীলতা অর্থাৎ হঠাৎ এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধিতে চালিত হয় এবং পুনরায় পূর্ব স্থানে প্রত্যাবর্তন করে। এক সন্ধির প্রদাহের বৃদ্ধি অন্য সন্ধিতে গিয়া শীঘ্র হ্রাস প্রাপ্ত হয়, যাহা কখন কখন রোগাক্রমণের সময় দেখিতে পাওয়া যায়। কখন কখন রোগ সন্ধিহীন ত্যাগ করিয়া দেশী আক্রমণ করে। যে স্থলে সর্দি ব্যাপক আকারে প্রকাশ পায়, সে স্থলে ইহা ফুস্ফুসে, ফুস্ফুস বেটে বিল্লীতে এবং বায়ুনলীতে চালিত হইতে পারে। চকুর বাহিরের বিল্লী আক্রান্ত হয় এবং মস্তিষ্কের প্রদাহ উৎপন্ন করে; কিন্তু অতিশয় বিপদ জনক উপসর্গ হৃৎবেগ বা হৃৎকপাটে বাতের প্রসারণ। যুবাদিগের কঠিন আকারের বাতে এই উপসর্গ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। পুরুষ অপেক্ষা নারীদের বেশী হয় বিশেষতঃ যে সকল রোগী পূর্ব হইতে দুর্বল থাকে এবং বাহাদের বুক ধড়ফড়ানি ( Palpitation ) থাকে তাহাদেরই আধিক হইতে দেখা যায়।

হৃৎপিণ্ড বাতের প্রসারণ—যখন হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হয় তখন রোগীর মুখাবয়ব ভয়ানক উদ্বেগবৃত্ত হয়, শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে এবং হৃৎপ্রদেশে বেদনা অনুভব হয়। পঞ্জরের মধ্যে এবং নিম্নে স্পর্শ সঙ্ঘ হয় না, হৃৎস্পন্দন বা অনিয়মিত হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া হয়। আকর্ষণ যন্ত্র দ্বারা হৃৎবেগ প্রদাহের ভৌতিক চিহ্ন বুঝিতে পারা যায় ( The physical sign of Pericarditis may be detected by the stethoscope ) হৃৎপিণ্ডের এবং উহার আবরক বিল্লীর মধ্য স্থলে যে কোষ বা থলি আছে তাহা হইতে এক প্রকার রস নির্গত হয় যাহা হৃৎপিণ্ডের প্রসারণে উভয় বিল্লীর ঘর্ষণে এক প্রকার কাগজ ঘর্ষণের ত্রায় শব্দ হইতে থাকে। এই রসদ্বারা যখন উভয় বিল্লী জুড়িয়া যায় তখন আর শব্দ শোনা যায় না। রস অধিক পরিমাণে নিঃসৃত হইলে উহা তরল হইয়া রক্ত

চলাচলের এবং শ্বাস ক্রিয়ার ব্যাঘাত উপস্থিত করে। হৃৎস্পন্দন বিশৃঙ্খল হয়, শব্দও ঢেপ্‌ঢেপে হয় এবং হৃৎপ্রদেশ নিস্তেজ হইয়া পড়ে। এই হৃৎপিণ্ডের আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ ( Pericarditis ) সহ উহার অন্তর বেষ্ট প্রদাহ ও ( Endocarditis ) এক সঙ্গে বা স্বতন্ত্র ভাবে উপস্থিত হয়, এবং উভয়ের লক্ষণ একই প্রকার; কিন্তু আকর্ষণ যন্ত্র দ্বারা ভিন্ন ভিন্ন শব্দ শুনা যায়। হৃৎপিণ্ডের অন্তর বেষ্ট প্রদাহ সচরাচর বাম দিকে হয়। এই সকল ভয়ানক উপসর্গের জন্ত বাত জরে প্রতাহ হৃৎপিণ্ড পরীক্ষা করা আবশ্যিক, কেননা এই সকল উপসর্গ কখন কখন একত্র অজ্ঞাত-সারে উপস্থিত হয় যে শীঘ্র ধরা যায় না। এই সকল প্রাদাহিক বাত রোগে জ্বর প্রায় অহরহ থাকে এবং গাত্র তাপ ১০৪ ডিগ্রী উঠিয়া প্রদাহের হ্রাস হইলে জ্বরেরও বিরাম হয়, কিন্তু প্রদাহ ক্রমে পুরায় বা ফুস্‌ফুস বেষ্টিত প্রসারিত হইলে জ্বরের ভয়ানক বৃদ্ধি হয়, কখন কখন উত্তাপ ১০৭ বা তদুর্দ্ধে উঠিতে দেখা যায় তখন বিকার লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া রোগী অজ্ঞান ও তক্রাবুক্ত হইয়া পড়ে, হাত কাপে, জিহ্বা শুকায়, প্রলাপ বকে, ও অস্থির হয়, কখন শব্দ্য হইতে উঠিতে চায়, শ্বাসকষ্ট হইতে থাকে, মুখ বিবর্ণ, নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ, বৃকে ঘড়্‌ঘড় শব্দ ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া মৃত্যু উপস্থিত হয়। যদি প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইয়া জ্বর ক্রমে হ্রাস প্রাপ্ত হয় তাহা হইলে শুভলক্ষণ। রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করিতে পারে কিন্তু পুনরায় জ্বরের বৃদ্ধি যাহাতে না হইতে পারে তাহার জন্ত উপায় অবলম্বন করা বিশেষ প্রয়োজন।

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে উপসর্গহীন বাত দ্রুতগতিতে বৃদ্ধি পায়না, সাধারণতঃ গতিশীল হয়, উপশন ধীরে ধীরে হইতে থাকে। একটি মাত্র সন্ধি আক্রান্ত হইলে বেদনা ও ফুলা অনেক দিন থাকে। নাড়ী চঞ্চল ও ঘর্ষ হয়, এবং দুর্বলতা অল্পে অল্পে যায়। অনেক সময় রোগ শেষ হইবার পূর্বে প্রত্যেক সন্ধিস্থল দুইবার আক্রান্ত হয় এবং প্রথমবার অপেক্ষা দ্বিতীয় বারে স্থিতি কাল প্রায় অর্ধেক হয়। উৎকট রোগে সমস্ত সন্ধি-স্থল আক্রান্ত হইয়া পড়ে, তৎপরে কমিতে থাকে। রোগ অনেক দিন স্থায়ী হইলে নানা প্রকার উপসর্গ উপস্থিত হইয়া বিপদআনয়ন করে।

**শল্লিণাম**—এরোগ প্রায় আরোগ্য হয় যদিও ধীরে ধীরে। কিন্তু আন্তোগ্যের পর অনেক সময় খঞ্জতা ও দুর্বলতা থাকিয়া যায়। মৃত্যু আরোগে প্রায় হয় না, তবে উপসর্গের অবস্থানুসারে ঘটিতে পারে। বাতে যদিও পূর্ব জন্মে না কিন্তু জন্মিলে ভয়ের কারণ হয়। যে সকল পরবর্তী রোগ যেমন হৃৎপিণ্ডের গঠনের পরিবর্তন, যাহার ফল অতিশয় কষ্টদায়ক তাহা প্রায় সর্বদা ঘটিতে দেখা যায়। যদি কোন বৃহৎ সন্ধি আক্রান্ত হইয়া হঠাৎ শীত ও কম্প দিয়া প্রবল জ্বর উপস্থিত হয় তাহা হইলে সে রোগীর অবস্থা অতিশয় উৎকট বৃত্তিতে হইবে কারণ অনেক স্থলে দেখা গিয়াছে যে ইহা হইতে বাত হৃৎপিণ্ডে চালিত হইয়া, উহার অন্তরবেষ্ট প্রদাহ (Endocarditis) উৎপন্ন করিয়া মৃত্যু আনয়ন করে।

### চিকিৎসা

**ডাক্তার মিলিন্ড্রাল ও অন্যান্য ডাক্তারদের মতে**  
চিকিৎসা

**এরোটেনম ৩,৩০**—উদরাময় হঠাৎ বন্ধ হইয়া বাত উপস্থিত হয় রোগী মস্তক, হস্ত ও পদ নাড়িতে পারে না, পেশীতে অতিশয় ছুঁচ ফোটাৎ বেদনা হয় কিন্তু ক্ষীত হয় না। বাত হাঁটু হইতে হৃৎপিণ্ডে চালিত হয়, এবং তীব্র বেদনা ঐস্থানে হয়। শুষ্ক কষ্টকর কাশি সহ প্রবল জ্বর হয়। অতি কষ্টে হাত পা নাড়িতে পারে। অন্ত্রলীতে মুহূ বেদনা হয়। খঞ্জতা এবং সর্বাঙ্গে ক্ষতবৎ বেদনা, দক্ষিণদিক হইতে বামদিকে প্রসারিত হয়। বাতের আক্রমণ কালে তীব্র জ্বর।

**একোনাইট ১x, ৩x ৩০**—শীতল আর্জিবাযু সেবন জনিত রোগ। কঠিন এক জ্বর সহ শুষ্ক উত্তাপ, অস্থিরতা, চীৎকার, যন্ত্রণায় ছটফট করা, প্রবল পিপাসা, স্বপ্ন লাল মূত্র, বুকে বেদনা বশতঃ নিশ্বাস লইতে কষ্ট, সন্ধি স্থল গরম, লাল ও ক্ষীত, স্পর্শ অসহ্য। হাতে, পায়ে ও পায়ের তেলোঠে বাত বেদনা, চলিতে ফিরিতে কষ্ট। পা বুলাইয়া থাকিলে রোগের বৃদ্ধি, কিন্তু পায়ের উপর ভর দিয়া দাঁড়াইলে উপশম। হৃৎপিণ্ড প্রদেশে অতিশয় উত্তেজনা। মনে ভয় ও উদ্বেগ, গগুদেশ লালবর্ণ। রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি। মূত্রোধ এবং বৃককে ছুঁচফোটাৎ বেদনা। এতদ্ব

রোগের প্রাথমিক অবস্থায় তিন ঘণ্টা অন্তর দিবে এবং কখন মধ্যবর্তী-  
রূপে অন্য ঔষধের সহিত পর্যায়ক্রমে দিবে। ইহার নাড়ী কঠিন ও দ্রুত।  
১৫৬ পৃষ্ঠা দেখ। ডাক্তার বেয়ারের চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

সম্ভ্রমকর ৬, ৩০, ২০০—বাত জরের প্রথমাবস্থায় একোনাইটের পূর্বে  
বা পরে এই ঔষধ মহোপকারী, ইহাতে রোগের পুনরাব্রমণ নিবারণ  
করে। ইহার আকৃষ্টবৎ, বিদ্ধকর ও ছিন্নকর বেদনা হস্তে, পদে ও সন্ধি  
স্থলে প্রকাশ পায়। কুলো বেণী হয় না, গরমে উপশম হয়, ঠাণ্ডায় বাড়ে।  
বিশ্রামকালেও বেদনা বৃদ্ধি হয়, নড়িলে চড়িলে কমে বিশেষতঃ যখন  
বেদনা একস্থানে অবস্থিত থাকে। শীত ও উত্তাপ পর্যায়ক্রমে, বুকের  
সম্মুখ দিকে বাতনা, পৃষ্ঠে এবং ঘাড়ে বেদনা, পৃষ্ঠের নিয়মিতবে বিদ্ধকর  
বেদনা, অতিশয় অস্থিরতা, অনিদ্রা বা অস্থির নিদ্রা, একদিকে স্থির, তইয়া  
থাকিতে পারে না, শিরঃশীড়া প্রবল হয়। সম্ভ্রমকর সম্ভ্রম জরের বৃদ্ধি, প্রথমে  
প্রবল শীত ও কম্প তৎপরে উত্তাপ, শেষ রাত্রে ঘন, কৃধার অভাব,  
অন্ন খাইতে ইচ্ছা, অতিশয় পিপাসা, মুখে আঠাবৎ, অন্ন উদগার, পেট  
ফোলে, কোষ্ঠবদ্ধ হয়। জরের জন্য ১৮৮ পৃষ্ঠা দেখ।

বেলেডোনা ৬, ৩০—সন্ধিস্থল ফোলে ও লাল হয় এবং কঠিনবৎ  
ও ছিন্নকর বেদনা হাড়ের ভিতর বোধ হয়। বেদনা চটাত আসে,  
হঠাৎ যায়। প্রবল অরসহ গাত্রে শুষ্ক উত্তাপ, দপ্পদপে শিরঃশীড়া, অঘোর  
ভাব, মধ্যে মধ্যে চমকে উঠে; প্রবল তৃষ্ণা, বেলা তিনটার সময় রোগের  
বৃদ্ধি, সকালনে বাড়ে। ঘাড়ে বাত, আড়ষ্ট ভাব, উভয় পার্শ্বের ধমনীর  
দৃশ্যমান স্পন্দন (visible pulsation of carotids), বাত বেদনা স্থান-  
পরিবর্তনশীল। প্রচুর ঘন হয়; কিন্তু তাহাতে কোন উপশম হয় না,  
কখন বেদনা জ্বালাকর হয়। অল্প সম্ভ্রমকর সম্ভ্রম প্রকাশ পায়।  
১৬৪ পৃষ্ঠা দেখ।

এপিস মেলিফেলিকা ৬X, ৩০—তরুণ প্রাথমিক বাত বা  
সন্ধি বাত। আক্রান্ত স্থান আড়ষ্ট বোধ, অসাড় ভাব, শীততার ত্রাস-বৃদ্ধি  
হইতে থাকে। বেদনা স্থলবিদ্ধবৎ ও জ্বালাকর, সকালনে বৃদ্ধি। পৃষ্ঠে  
ও নিয়মে, উঠে হইতে পারেন গোড়াহি পর্যন্ত বেদনা তৎক্ষণ পা নাড়িতে

অক্ষয়, শয়নের পূর্বে বেদনার বৃদ্ধি সহ শীত ও কম্প, শিরঃপীড়া। অনিদ্রা, গাত্র ত্বক উষ্ণ, প্রচুর ঘর্ষে উপশম । জ্বর তৈবকালে হয়। ১৬০ পৃষ্ঠা দেখ ।

**আর্গিনিকা মটেন্টিনা ৬, ৩১**—শীতকালে শীতল বায়ু সেবন জনিত স্থানিক বাত । অতিরিক্ত পরিশ্রম হেতু পেশীর বাত । আক্রান্ত স্থানে মোচড়ানি বাগা, ফোলা ও স্পর্শ অসহ্য । কতকই হইতে মনিবন্ধ পর্য্যন্ত এবং পায়ের উপর হইতে নিম্ন দেশ পর্য্যন্ত গুণ্ণিবন্ধবৎ বেদনা, সে স্থান ফোলে এবং শক্ত বোধ হয় । পাঁজরে বা পার্শ্বে বেদনা বাহ্যকে প্লুরোডিনিয়া ( Pleurodynia ) বলে, যে বেদনা হৃৎপিণ্ডের নীচে পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় । তাহাতে আর্গিনিকা উপকারী । জ্বর জ্বাতে ও তৈবকালে আসে । ১৬১ পৃষ্ঠা দেখ ।

**লাইগনিয়া ৬, ১২, ৩০**—পেশীর বাত, পেশী ফোলে, ক্ষতবৎ বেদনা হয়, একটু নড়িলে চড়িলে বেদনা বাড়ে । সন্ধির বাতে জ্বর বেশী হয় না এবং ফুলো ও বেদনা স্থান পরিবর্তনশীল নহে । স্থানিক প্রদাহ গুরুতর । আক্রান্ত স্থান কাল বা মলিন লালবর্ণ হয় । বেদনা এত প্রখর যে রোগী মনে করে যে হাড় হইতে মাংস পৃথক্ হইয়া যাইতেছে সন্ধ্যার সময় এবং মধ্য রাত্রের পূর্বে বেদনার আধিক্য । কুখার অভাব জিহ্বায় শাদা লেপ, প্রবল তৃষ্ণা, কোষ্ঠবন্ধ, বক্ষে বেদনা, নিশ্বাস লইতে কষ্ট । জ্বর-সহ ঘন ঘন মূত্রতাগ, মূত্র ঘোলাটে । হৃৎপিণ্ডে বাতের প্রসারণের আশঙ্কা । জ্বরের জন্ত ১৬৪ পৃষ্ঠা দেখ । ডাক্তার বেয়ারের চিকিৎসা দেখ ।

**ক্যাকটিস ১৪, ৬, ৩০**—এণ্ডেমিক হৃৎপিণ্ড এবং বক্ষঃব্যবধায়ক পেশীর বাতে উপকারী । রোগী মনে করে যেন একটা লৌহ শৃঙ্খল হৃৎপিণ্ডের চারিদিকে বেঠন করিয়া আছে সেই জন্ত ইহার ক্রিয়া হইতেছেনা । বাম-পার্শ্বে শয়ন করিলে হৃৎস্পন্দন হইতে থাকে । নিশ্বাস লইবার সময় গ্রীবা উন্নত করে । সমস্ত সন্ধিস্থলে বেদনা ও ফোলা । জ্বরের জন্ত ১৬৬ পৃষ্ঠা দেখ ।

**কলোস্ফাইলন ৩৪**—হাতের কজার ও অঙ্গুলীর বাত ও ক্ষীণতা । হাতের ও পায়ের বার্তৃপৃষ্ঠে ও ঘাড়ে চালিত হয়, এবং পেশীগুলি



গুলি শক্ত হইয়া উঠে । বৃকে বাতনা হয়, প্রবল জ্বর সহ ন্নায়বীয় উত্তেজনা হইতে থাকে । এই সকল লক্ষণের সহিত যদি জরায়ুর পীড়া বর্তমান থাকে তাহাহইলে এওষধ মহোপকারী । মস্তকের বাত ও ন্নায়শূল, এবং বাত ও হাঁপানি রোগ পর্যায়ক্রমে প্রকাশ পাইলে এবং শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইলে এ ওষধ ব্যবস্থা ।

**কণ্ঠিকম ৩, ৬, ৩০**—সন্ধিবাত বা পুরাতন বাতে যখন সন্ধিস্থল শক্ত হয়, কণ্ঠরা ( Tendon ) অস্বতনে ছোট হয় এবং বিকলাঙ্গ হইয়া পড়ে । ঠাণ্ডায় বেদনা বাড়ে, গরমে উপশম হয় । রাতে অস্থিরতার বৃদ্ধি হয় চোয়ালের অস্থিতে, পৃষ্ঠের দাবনার ও বাড়ে বেদনা, মস্তকে হাত তুলিতে পারে না । অবিরত ছিন্নকর, ও বিক্কর বেদনা বশতঃ রোগী অঙ্গ চালনা করিতে থাকে কিন্তু তাহাতে উপশম বোধ করে না । এইবস্থা সন্ধ্যার সময় উপস্থিত হইয়া প্রাতে কম পড়ে ।

**ক্যানোমিন্সা ৬, ৩২, ৩০**—রোগী বেদনা ব্রহ্ম বোধ করে, মেজাজ অতিশয় খিটখিটে হয় এবং বেদনা বশতঃ অস্থির হইয়া পড়ে । উক্কাদে ও নিম্নাদে আকৃষ্টবৎ বেদনা ও হাত পা অবশ হইয়া পড়ে, যেন পক্ষাঘাতের অবস্থা হয় । অস্থি আবরক ঝিলিতে বেদনা হয় । উষ্ণ দ্রব্য বিশেষতঃ মস্তকে দেখা দেয় । একগুণ্ড উষ্ণ ও লাল, অল্প গুণ্ড পাণ্ডুর ও শীতল, প্রবল পিপাসা ।

**চেলিডোনিয়াম ৩, ৬, ৩০**—বাত জনিত ক্ষীণ স্থান পাণ্ডুরেয় ন্যায় শক্ত হয় । বৃকে, বৃক্কস্থিতে, গ্রীবায, মস্তকের পশ্চাৎদিকে, দক্ষিণ ঝক্কে, ও পৃষ্ঠে ছিন্নকর বেদনা । ঘন্থে উপশম হয় না । নিম্নাদে আড়ষ্ট ভাব, দক্ষিণ দিকের উরুদেশে ও পদে আকৃষ্ট বেদনা । বক্রাতর পীড়া সহ বাত, কখন ন্যায । ইহার মল গুলে ছাগল নাড়ির ন্যায় ।

**সিমিসিসফুগা ৩, ৬, ৩০**—শরীরের কোন স্থানে তড়িৎবৎ প্রবল উপঘাত । বক্রের দক্ষিণ পাশে বেদনা, গতিশীল বাত বেদনা, উদর পেশীতে বাত জ্বালকর, খাল ধরাবৎ ছুঁচ-ফোটাৎ বেদনা, পেশীর অগাড় ভাব । রাতে এবং শীতল আত্ম বায়ুতে বৃদ্ধি । নিম্নাদেয় সন্ধিস্থলে বাত সহ ক্ষীণতা ও উত্তাপ । নড়ন চড়নে রোগী চীৎকার করিয়া উঠে । অতিশয় অস্থিরতা, জরায়ুর পীড়া ।

**চাস্ত্রনা ৬, ৩০**—রোগের শেষ যখন প্রাদাহিক অবস্থা দমন হইয়া জ্বর সবিরাম আকার হইয়া পড়ে কিন্তু সন্ধিস্থলের ক্ষীণতা তখনও বর্তমান থাকে ; বেদনা আকস্মিক স্পন্দনশীল হয়, এবং সঞ্চালনে অতিশয় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়, বিশেষতঃ রাত্রে। গুলফ ও পদাঙ্গুলীর মধ্যবর্তী স্থানে (meta-tarsal bones) বাতের বেদনা, অঙ্গুলীস্থিতে বাত, গ্রন্থি বাত (Rheumatic gout) ইত্যাদিতে ইহা উপযোগী।

**কলচিকম ৬, ৩০, ২০০**—চর্কলকারী নাতি প্রবল বাত, বেদনা তরঙ্গবৎ প্রসারণশীল, দেহে আড়া-আড়ি ভাবে বায়ু হইতে দক্ষিণ দিকে চালিত হয়। ইহাব প্রধান ক্রিয়া সৌত্রিক উপাদানে (Fibrous tissues), কণ্ডুরায় (Tendons), পেশীর সম্প্রসারণে, সন্ধিস্থলের বন্ধনীতে এবং অস্থির আবদ্ধ কিল্লীর উপর প্রকাশ পায়। ইহার ক্ষীণতা কালচে লাল বা পাণ্ডুবর্ণের হয়, তাহাতে পৃথক হইবার সম্ভাবনা হয় না, কিন্তু সামান্য সঞ্চালন বা স্পন্দন সহ্য হয় না। গ্রীবাশস্ত্র, খাসকণ্ঠ, উদেগ, হৃৎস্পন্দন বিশেষতঃ রাত্রে দেখা দেয়। শীত, প্রচুর ঘন্য, স্বপ্ন লাল মূত্র, পাকাক্ষয়িক লক্ষণ রোগের পূর্বে, বা ভোগকালে উপস্থিত হয়। বাতের পর দৃষ্টে প্রদাহসহ ভয়ানক কঠিনবৎ, হলুদবিন্দবৎ বেদনা বন্ধে বোধ হইতে থাকে, যেন হৃৎপিণ্ড শক্ত বাণ্ডোজ দ্বারা বাধিয়া রাখিয়াছে। গ্রীষ্মকালে বেদনা বাহ্যিক, শীতকালে গভীর দেশ মূলক হয়। ইহার জ্বর সামান্য কিন্তু বৈকালে বৃদ্ধি পায়। ডাক্তার বেয়ারের মতে চিকিৎসা দেখ।

**কলোসিস্থ ৬, ৩১**—তরুণ রোগের পরই সন্ধিস্থল শক্ত হয়, তাহাতে ছিদ্রকর, ছিন্নকর এবং আকৃষ্টবৎ বেদনা হয়। দক্ষিণ বৃদ্ধাঙ্গুলীতে ভয়ানক বেদনা বোধ হয়। উরু সন্ধিতে বেদনা। কটিয়ায়ুস্থলে (sciatica) বিশেষ উপকারী।

**ডলকামেরা ৬, ৩১**—হঠাৎ বায়ু আর্দ্র ও শীতল হইলে এবং সেই বায়ুতে বিচরণ করিলে, বা কোনরূপ উত্তেজক বিলোপ বশতঃ বাত উপস্থিত হইলে এবং সেই সঙ্গে পর্যায়ক্রমে উদরায়ণ, অঙ্গে আকৃষ্টবৎ বেদনা, বা অসাড় বোধ, প্রবল জ্বরসহ গাত্রে অতিশয় উত্তাপ, জ্বালা, চর্গন্ধযুক্ত ঘন (যাহাতে উপশম হয় না), অস্থিরতা, ছটফটানি, গ্রীবার ক্ষীণতা, নিদ্রার

ব্যাঘাত, মস্তকের বেদনা কর্ণ পর্যন্ত প্রসারিত, বিশ্রামে বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা ; ইহার পর *ল্যাটেকসিস* ৩০ বেশ খাটে ।

*ভেলেনিসিনিম* ১ x, ৩ x, ৩০—বাত সংশ্লিষ্ট ঝায়ুশূল বা পেশীশূল (myalgia) বেদনা মেরুদণ্ড হইতে মস্তকে ও গ্রীবাদেশে বিস্তৃত হয়। কোমরে, ত্রিকোণি ও পৃষ্ঠে অনুভব হয়। উর্দ্ধাঙ্গে ও নিম্নাঙ্গে গভীর দেশ মূলক বেদনা ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি হয়। ঐরূপ গভীর পেশীর বাতে, রোগী স্থির হইয়া থাকিতে চায়। দেহের ও মনের অতিশয় উত্তেজনা। প্রবল শীত তজ্জন্ত রোগী অগ্নির নিকট বাইতে চায়। সমস্ত মস্তকে বেদনা, মুখ ফোলা, চক্ষে ভার বোধ, অতিশয় ঘর্ষ, মুখে বিষাদ, অনিদ্রা, পক্ষাঘাতিক দুর্বলতা। প্রবল জ্বর, অধোর ভাব।

*ফেলক্স ফসফরিকাস* ৬, ৬ x, ১২. ৩০—তরুণ প্রাদাহিক বাতের প্রারম্ভে ইহা ব্যবস্থা। সর্বাঙ্গে ক্ষতবৎ বোধ, বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে, সঞ্চালনে বৃদ্ধি। কটিবাত (lumbago), ঠাণ্ডায় ঘাড় আড়ষ্ট, রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি। তজ্জন্ত নিদ্রার ব্যাঘাত হয়। গুলিবিদ্ধকর, বেদনা এক সন্ধিস্থানে হইতে অল্প সন্ধিস্থানে যায়। সামান্য পরিশ্রম করিতে অক্ষম। প্রচুর নিশা ঘর্ম বাহাতে উপশম হয়না। হস্তের উপরিভাগের পেশীর বাত।

*ল্যাটেকসিস* ৬, ৩০—হৃৎপিণ্ডের বাত, হাতে ও পায়ের আকস্মিক আক্কেপিক বেদনা বাহা তন্ত্রা আসিলেই উপাশ্রিত হয়। হৃলবিদ্ধকর বেদনা হাঁটুর উপর এবং বক্র স্থানে অনমাতা ; তজ্জনি অঙ্গুলির এবং মনিবন্ধের (Wrist) ক্ষীণতা, ঘর্ষে উপশম হয় না ; নিদ্রার পর বা পরিশ্রমের পর বেদনার বৃদ্ধি। নাড়ীর গতি সবিচ্যাম, হৃৎপিণ্ডের অনিয়মিত স্পন্দন, চেহারা মৃতবৎ এবং উদগেহযুক্ত।

*নেডম* ৬, ৩০—সন্ধিবাতে অস্থি-গুণ্ড (Artheritic nodosities) সহ ভয়ানক বেদনা। রাত্রে শয্যার গরমে বৃদ্ধি। বাত এবং গ্রন্থিবাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিস্থল আক্রমণ করে। বেদনা উর্দ্ধ দিকে ধায়, পা ফোলে, গোড়ালীতে কোঁচা হয়, সন্ধিস্থলে ভয়ানক বেদনা সহ দুর্বলতা হয়। বৃদ্ধাঙ্গুলীর গ্রন্থি বাত প্রাদাহিক ; তাহা হইতে স্বল্প রস ক্ষরণ হয় তজ্জন্ত অস্থি-গুণ্ড (nodosities) শুল্ক হয়। অস্থিতে ছিদ্রকর বেদনা। পৃষ্ঠের

পেশী আড়ষ্ট, বাড় এবং কোমর আড়ষ্ট। বেদনা শীঘ্র স্নানান্তরিত হয়। হস্তের সন্ধিতে বাতের বেদনা, হস্ত শীর্ণ হইয়া পড়ে।

লাইকোশোডিয়াম ৬, ১২, ৩০, ২০০—ছিন্নকর আকৃষ্ট বেদনা, রাজ্বে এবং বিশ্রামে বৃদ্ধি। পেশীর এবং সন্ধিস্থলের বেদনাদায়ক কাঠিন্য এবং অসাড়তা। রোগ সাধারণতঃ দক্ষিণ দিকে হয়, ফুলো থাকে না; বৃদ্ধাদিগের পুরাতন রোগ। প্রস্রাব মলিন ও বোলা বা লাল বর্ণের বালির তলানি পড়ে। উরুর পূর্ণ থাকায় কিছুই থাইতে ইচ্ছা হয় না। কোষ্ঠবদ্ধ, অতিরিক্ত অল্প টেকুর উঠে।

মার্কিউরিয়াস সল ৬, ৩০—এওঁষণ ডলকামেরার পর উত্তম খাটে। বিশেষতঃ যখন বেদনা শয্যার গরমে বা শীতল, আর্দ্র বায়ু সেবনে এবং রাজ্বে ও প্রাতে বৃদ্ধি হয় অথবা যখন আক্রান্ত স্থান অধিক পরিমাণে ক্ষীণ হয় বা বেদনা সন্ধিস্থলে ও অস্থির ভিতর অবস্থিত থাকে। প্রচুর অল্পযুক্ত বর্ষা হয়; কিন্তু তাহাতে উপশম হয় না। ডাক্তার বেগারের চিকিৎসা দেখ।

নক্সভমিক ৬, ১২, ৩০, ২০০—আক্রান্ত স্থানে অসাড়তা, পক্ষাঘাতবৎ বা টানভাব সহ খিলখরাবৎ পেশীর আনর্ডন (twitching of the muscles)। বৃষ্টবৎ বেদনা বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে, দেহকাণ্ডে (Trunk) পৃষ্ঠে, কোমরে ও বক্ষস্থলে। ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি, পরিপাক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য, কোষ্ঠবদ্ধ, খিট্ খিটে মেজাজ। বাড়ের পেশীর বাত সহ আড়ষ্ট ভাব, মস্তক একদিকে বাঁকিয়া যায় এবং রাজ্বে বৃদ্ধি হয়। আবার বুকের পেশীতে বাত আশ্রয় করিলে বা পেটে ও পৃষ্ঠে অবস্থিত হইলে সেই সঙ্গে পেট ফাঁপা ও কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে নক্স-ভমিক ব্যবস্থা।

শলসেডিল ৬, ৩০—পাকাশয়ের ক্রিয়া-বিকার লক্ষণই প্রধান। বাতের উৎপত্তি জলে ভেজা বিশেষতঃ পদদেখে। বহুদিন আর্দ্র বায়ু সেবন। আকৃষ্টবৎ, ছিন্নকর বেদনা একস্থান হইতে অন্যস্থানে যায়। অথবা একদিক লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে, একটু নাড়িলে বা চাপিলে ভরানক বেদনা হয়। পাছায় বেদনা ঘোচড়ানিবৎ বোধ হয়, হস্তে বেদনা ঘেন চাতুড়ির ত্রায় আঘাত করিতেছে বোধ হয়। উরুসন্ধি বেদনাত্মক—যেন

হিন্ন হইয়াছে, হাতে ও পায়ে বেদনা। রাত্রে শয্যায় বেদনার বৃদ্ধি। অনেকক্ষণ বসিবার পর উঠিলে বা বেদনারদিক চাপিয়া গুলিলে বৃদ্ধি। ডাক্তার বেয়ারের মতে চিকিৎসা দেখ।

**স্যানন কিউলস বলবস ৬, ৩০**—পেশীর বাত বিশেষতঃ দেহকাণ্ডের পেশীর বাত, যেন সেস্থান খ্যাংলাইয়া গিয়াছে এক্রপবোধ। পঞ্জরাস্থির মধ্যস্থিত স্নায়ুশূল এবং বাত (Intercostal neuralgia and rheumatism) প্রত্যেক বায়ুর পরিবর্তনে বৃকে বেদনা। বৃক হইতে উদরও বক্ষঃব্যবধায়িক পেশী এবং পৃষ্ঠ হইতে বাম স্কন্ধাস্থি পর্য্যন্ত বেদনা, বাহ্যতে আক্ষেপিক বাত বেদনা। উরুদেশে আকৃষ্ট বেদনা নীচের দিকে প্রসারিত হয়।

**সডোডোডন ৬, ৩০**—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধি স্থলের পুরাতন বাত, অঙ্গুলির সন্ধি বাত, মাংস পেশীতে বাত ও স্নায়বীয় বেদনা। বায়ুর পরিবর্তনে বেদনার বৃদ্ধি, জল ঝড়েও বৃদ্ধি। বক্ষঃপ্রাচীরে বেদনার (Pleurodynia) এওষধ মহোপকারী। উদর ও বক্ষঃব্যবধায়িক পেশীর তীব্র বেদনায় (diaphragmitis) ইহা অতিশয় ফলপ্রদ।

**রটেক্স ৬, ১২, ৩০, ২০০**—এওষধ সৌত্রিক উপাদানে (fibrous tissues) কলচিকমের স্তায় ও পেশীর আবরণ কোষ আক্রমণ করে। আর্দ্রবায়ু সেবনে বিশেষতঃ বধন দেহ উষ্ণ থাকে ও বন্দ্য হয় সেইরূপ অবস্থা জনিত বাতে উপযোগী। ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ এই যে, বসিয়া থাকিলে এবং রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি হয়, সঞ্চালনে উপশম। ইহার বেদনা আকৃষ্টবৎ হিন্নকর, বেদনার স্থান অসাড়—পক্ষাঘাতের স্তায়। রোগীর বেতো ধাত হইলে রটেক্স অতিশয় ফলদায়ী। অঙ্গের শিহরণ (Tingling)। সন্ধিস্থল দুর্বল, আড়ষ্ট বা লাল উজ্জ্বল, ক্ষাত, স্পর্শ অসহ্য ইত্যাদি লক্ষণ ইহাতে আছে। অস্থি আবরণের উপর ইহার বিশেষ ক্রিয়া দেখা যায়, যেমন গণ্ডদেশের হাড় (cheek bones)। কোমরের বার্তে বাহ্যকে ইং-রাজিতে লম্বাগো (Lumbago) বলে, রটেক্স অতিশয় উপকারী। পৃষ্ঠের পেশীর গভীর দেশে ইহার বিশেষ ক্রিয়া দর্শে এবং অস্থিরতা ও দুর্বলতার ইহার ব্যবস্থা হইয়া থাকে। ডাক্তার বেয়ারের চিকিৎসা দেখ।

**ক্যালমিসিয়া-ল্যাউফেলিয়া** ৩, ৬, ৩০—জ্বর বিহীন বাতের বেদনা, স্থান পরিবর্তনশীল। সামান্য সঞ্চলনে বেদনার বৃদ্ধি। সর্কাসে বিশেষতঃ নিয়াক্সে বেদনা। গুল্ফ সন্ধি ফোলে ও বেদনায়ুক্ত হয়। গ্রীবাদেশ হইতে দক্ষিণ হস্তের অঙ্গুলী পর্য্যন্ত নায়শূল। অঙ্গের বেদনা হঠাৎ জ্বংপিণ্ডে চালিত হয়, বিশেষতঃ সন্ধি স্থলে, ঔষধ বাহ্য প্রয়োগই হইয়া থাকে। ইহাতে জ্বংপিণ্ডে তীব্র বেদনা বশতঃ শ্বাস রোধের উপক্রম হয় এবং উদর ও পাকায় আক্রান্ত হইয়া পড়ে, নাড়া ধীর গতি হয়। ইহার বাত উর্দ্ধগামী।

**লিম্বিক্স** কার্ভ ৩৪, ৬, ৩০—পুরাতন বাতে ইহা উপযোগী। অঙ্গুলীর সন্ধিস্থল এবং অগ্রাঙ্গ অঙ্গ ফুলিয়া লাল ও বেদনায়ুক্ত হয়। চক্ষিবার, সময় ভার বোধ হয়। পার্শ্বদেশ ও হাত, পা, সড়, সড় করে, চুলকায়, বিশেষতঃ রাত্রে। সন্ধিস্থলের পীড়া জনিত দুর্বলতা অল্পতর হয়। মানসিক উত্তেজিত বশতঃ জ্বংপিণ্ড উত্তেজিত ও কম্পবান হয় এবং বেদনা হইতে থাকে। বিশেষতঃ সমুখ দিকে ঝুঁকিলে। জ্বংপিণ্ডের আকস্মিক স্পন্দন ও বিক্ষিপ্ত ভাবাপন্ন অবস্থা ঐশ্বর্যের লক্ষণ। ক্যালমিসিয়ার ত্রায় ঐশ্বর্যও জ্বংপিণ্ডের পীড়ায় মহোপকারী।

• **ক্যালমিসিয়া** কার্ভ ৬, ৩০ ২০০—ডাক্তার লিম্বিক্স ইহাকে পুরাতন রক্ত বন্নিয়া অভিহিত করিয়াছেন এবং বধন রক্তে উপকার না হয় তখন ঐশ্বর্য ব্যবস্থা করিতে বলেন। পুরাতন বাতে ফুলে থাকিলে এবং বায়ুর পরিবর্তনে রোগের বৃদ্ধি হইলে, দেহের দুর্বলতা ও ক্লান্তিভাব বোধ হইলে, অতিরিক্ত ঘর্ম হইলে, হাত, পা ঠাণ্ডা হইলে এবং দক্ষিণ ও বাম গ্রীবার বাত বাহ্য পর্য্যন্ত প্রসারিত হইয়া জ্বংপিণ্ড পর্য্যন্ত অগ্রসর হইলে ঐশ্বর্য ব্যবহার্য। কোমরের বাতে Lumbago এবং জলে দাড়াইয়া পাকা প্রযুক্ত অঙ্গুলীস্থান ক্ষীত হইলে ইহা উপযোগী।

**স্যাঙ্কটেনিয়া** ৬, ৩০—প্রবল পেশীর বাত, বেদনা প্রসারণশীল, তীব্র, ছুঁচ ফোটাৎ বেদনা, পেশীগুলি আড়ষ্ট হয় বিশেষতঃ ঘাড়ের ও পৃষ্ঠের। দক্ষিণ স্বন্ধের ত্রিকোণাকার পেশীর বাত ( বামদিকের ফেরম ও নক্স-মস্কেটা ) অতিশয় বেদনা বিশেষতঃ যে স্থানে মাংস বেশী থাকে না।

কোমরের বাত ( Lumbago ) পেশী শূল ( myalgia ), দক্ষিণ হস্তের বাত, দক্ষিণ বৃদ্ধাঙ্গুলীর বাত ও ক্ষীততা হাতের কল্প। পর্য্যাপ্ত প্রসারিত। হাত তুলিতে পারেনা, বাত জংপ্রদেশে চলিত হইয়া ঐস্থানে বেদনা হয়, জংপিণ্ডের ক্রিয়া অনিয়মিত হয়। নাড়ীও হ্রস্ব হইয়া পড়ে, রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাবাত হয়, অঙ্গ শীতল হয়।

**স্পাইন্ডিলা ৬, ৩০**—বাড়ের বাত, আড়ষ্ট ভাব, শুইলে বৃদ্ধি। নিশ্বাস লইবার সময় পুড়ে বেদনা হয়, সন্ধি স্থলে চলবিদ্ধবৎ বেদনা। অঙ্গুলীর সঙ্কোচন, পেশীর আকুঞ্চন। জংপিণ্ডে দপ্‌দপে বেদনা এবং উহার স্পন্দন বাহির হইতে দেখা যায়।

**ভেরেট্রুম ভিরিড ৩x, ৬**—প্রাদাহিক বাত সহ পাকাস্মিক উপসর্গ। জিহ্বার পার্শ্বে লেপ, মধ্যে লালের রেখা; শীত ও কষ্ট, ক্ষান্ত হাড়ে বেদনা, শিরঃপীড়া, জ্বর, বামঙ্গু, হাটু ও বক্ষণ সন্ধিতে বেদনা। দ্বিষ্ট প্রদাহ। বমনেচ্ছা, কখন বমন, শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্মস্রাব, অতিশয় বেদনা বোধ।

**ইউপেটোরিসম-পারফী ৩, ৬, ৩০**—বৃদ্ধিগের বাত, বোধ হয় যেন হাড়ের মধ্যে ক্ষতবৎ বেদনা। পা এবং পায়ের গুল্‌ফ ফোলে, অঙ্গে ভয়ানক বেদনা হয় যেন অস্থি ভাঙ্গিয়া গিয়াছে। বেদনা হঠাৎ আসে ও যায়, অতিশয় অস্থিরতা, স্থির হইবা থাকিতে পারেনা যদিও রোগী ইচ্ছা করে, কিন্তু সঞ্চালনে উপশম হয় না। প্রচুর প্রস্রাব হয়।

**ফোলিওলিক এসিড ৬, ৩০**—সন্ধিবাত, বাম হস্তের স্বক হইতে কছুই পর্য্যাপ্ত বেদনা, হাত তুলিতে পারেনা ( দক্ষিণ হস্তের বেদনার স্যাঙ্গু-নেরিয়া ) সর্কাকে বা যে কোন অঙ্গে বেদনা সহ হ্রস্বতা এবং অসাড় বোধ। রোগী সর্কদা খোলা বাতাসে যাইতে চায়, তাহাতে তাহার ক্লাস্তি বোধ হয় না।

**ফেরুম মেটালিকম ৬, ৩০**—স্নায়ুশূল এবং বাত বেদনা রাজে ও প্রাতে; আস্তে আস্তে চলিলে ক্রিয়িলে উপশম বোধ। স্বকের বাত বিশেষতঃ বাম দিকের, বেদনা আকুষ্টবৎ, ছিন্নকর, খঞ্জবৎ, শবায় বৃদ্ধি, আক্রান্ত স্থান অসাড় বোধ, কিন্তু ফোলেনা, মুখমণ্ডল পাকুর্‌বৎ এবং অস্থারী আরক্ততা।

**গোট্রাক্স ৩x৬, ৩০**—ইহা কষ্টিকমের পর বেশ খাটে, বিশেষতঃ যে সময় পেশী বন্ধনীর সঙ্কোচন বশতঃ বিকলাঙ্গ হয়। সামান্য সঞ্চালনে রোগের বৃদ্ধি, গরমে উপশম। সন্ধিবাতে অস্থি গুল্ম ( Gouty nodosities in the joint ), সমস্ত সন্ধিস্থলে বেদনা এমন কি বক্ষঃস্থলে, বেদনা কর্তনবৎ, আকৃষ্টবৎ, ছুরিকাবিন্দবৎ তৎপরে অবসন্নতা। উপদংশ বা পারদ বাবহার জনিত রোগ।

**ককুলস ৬, ৩০**—এপ্রযথ নক্স-ভমিকার পর বেশ খাটে, নক্সে উপকার আংশিক হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। খঞ্জতা, মস্তক অবনত করিলে রোগের বৃদ্ধি। কম্পন এবং সর্কাজে বেদনা, হস্ত অসাড় হয়। একদিকে পক্ষাঘাত হয়, নিদ্রার পর বৃদ্ধি। হস্তদ্বয় কখন উষ্ণ কখন, ঠাণ্ডা, কখন বা শীতল ঘর্ষে আচ্ছাদিত।

**রক্তা প্রাতিওলেন্স ৩x৬**—দক্ষিণ হস্তের কস্তির ও পদদেশের বাত, সর্কাজে মোচড়ানিবৎ বেদনা, পৃষ্ঠে, মেরুদেশে, কোমরে বিদ্রবের বেদনা, বসিয়া থাকিলে বা বিচরণে বা সম্মুখদিকে ঝুঁকিলে বেদনার বৃদ্ধি। রাত্রে বক্ষণ স্নায়ুতে ( sciatic nerve ) বেদনা, পায়ের অস্থিতে বেদনা কটি স্নায়ুশূল বা গৃধ্রসী ( Sciatica ), কোমরের উপর হইতে উরু ও পা পর্যন্ত বিস্তৃত, শরনে ( রাত্রে ) বৃদ্ধি, অতিশয় অস্থিরতা।

**স্যালিসিলিক এসিড ২xচূর্ণ**—বলিষ্ঠ ব্যক্তির পক্ষে এপ্রযথ বিশেষ উপযোগী। উৎকট প্রাদাহিক সন্ধিবাত, বিশেষতঃ কনুই এবং হাঁটুতে; সেই স্থান ফোলে, লাল হয় এবং সেই সঙ্গে প্রবল জ্বর উপস্থিত হয়। সামান্য সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি হয়। প্রচুর ঘর্ষ হয় এবং বেদনা গতিশীল। গৃধ্রসী রোগে ( sciatica ) রাত্রে জ্বালাকর বেদনা হইতে থাকে।

**সিম্পিস ৬, ৩০**—উরু হইতে নিম্নদিকে ছিন্নকর বেদনা, পদদেশে শীতল। ঘর্ষণে শীতল। গতিশীল বাত শয্যার গরমে, সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি। পৃষ্ঠদেশে সেন্টে ধরে। গ্রীবা পৃষ্ঠ শীতল বোধ হয়, এবং পা পর্যন্ত ঐরূপ বোধ হইতে থাকে। সন্ধি স্থলের বাতে, পায়ের গুল্মদেশে এবং দক্ষিণ দিকের প্রত্যেক পেশীতে ও কণ্ডরায় বেদনা।



**সাইলিসিসিয়া ৬, ৩০**—পুরাতন পৈতৃক বাত, গ্রন্থিবাতে অস্থিগুন্না (Gouty nodosities) প্রকাশ, তজ্জন্ত হোগী পায়ের তলায় বেদনা বশতঃ চলিতে পারে না। স্বক্কেদেশে ছিন্নকর বেদনা এবং টানভাব, পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত বিস্তৃত। বসিলে গ্রীবা আড়ষ্ট হয়। অশ্বারোহণে কোকিল চক্ষুতে বেদনা বোধ হয়। সন্ধিস্থলে বেদনা চলিলে বাড়ে।

**নেট্রম মিউরিয়েটিকম ৬, ৩০, ২০০**—পুরাতন বাত, ম্যালেরিয়া বিষ সংশ্লিষ্ট সন্ধিবাতে সবিরাম প্রকৃতির। জংপিণ্ডের অনিয়মিত ক্রিয়া নাড়ীও সেইরূপ। প্রচুর ঘর্ষে উপশম বোধ হয়। বেদনা একস্থানে স্থায়ী, তৃষ্ণার অভাব, অনিদ্রা, খিটখিটে মেজাজ, সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি। পায়ের পক্ষাঘাতিক দুর্বলতা। অঙ্গে বিশেষতঃ অঙ্গুলীতে সড়সড় করে। স্তম্ভ থাকিলেও রোগী শীর্ণ হইতে থাকে।

### ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke

অর, অস্থিরতা, উৎকণ্ঠা, সন্ধিস্থলে বেদনায় **একোনাইটি ৩** এক ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। ইহার পর বেদনা রাত্রি, বা গরমে বৃদ্ধি হইলে এবং দুর্বলতা অনুভব হইলে **সলফর ১-৩০** ব্যবস্থা। একোনাইটের পরে সন্ধিস্থলে অতিশয় বেদনা বোধ হইলে এবং সামান্য নড়া চড়ায় বৃদ্ধি হইলে **লাইওনিয়া** ব্যবস্থা। অতিশয় অস্থিরতা এবং চলিয়া ফিরিয়া বেড়াইলে উপশম বোধ হইলে **কুপ্তিকা ৩** ব্যবস্থা। মস্তকে উত্তাপ ও ঘর্ম এবং হাতে পায়ের শীতল ঘর্ম এবং রাত্রি ৩টার সময় প্রচুর ঘর্ম, সামান্য সঞ্চালনে স্নানের পর বা অধিকক্ষণ জলে দাঁড়াইয়া কাজ করিবার পর বেদনার বৃদ্ধিতে **ক্যালকেরিয়া কার্ব ৩০** ব্যবস্থা। বেদনা পৃষ্ঠদেশ, গ্রীবা-পৃষ্ঠ এবং মস্তকের পশ্চাৎভাগ আক্রমণ করিলে এবং অস্থিরতা সহ চক্ষে বেদনা থাকিলে **সিমিসিফিউগা ৯** ব্যবস্থা। বাত বেদনা সর্বদা চলিত, নড়ন চড়নে বেদনার বৃদ্ধি এবং বহুৎ প্রদেশে বেদনায় **স্টেল্যান্ডিয়া মিডিয়া ২x** ব্যবস্থা এবং এই ঔষধের অরিষ্ট এক ড্রাম, এক আউন্স অলিভ অয়েলের সহিত মিশাইয়া বাহ্যু প্রয়োগ করিবে। ঠাণ্ডা লাগাইয়া অপ্রবল বাত বেদনায় **ডালসকার্মেন ৩** ব্যবস্থা। পরিপাক ক্রিয়ার

বৈলক্ষণ্য জনিত নার্সি প্রবল বাত বেদনা যদি ই টুতে পারের শুল্ক, হাড়ের ও পারের ছোট ছোট সন্ধিস্থলে হয় এবং একস্থান হইতে স্থানান্তরে নড়িয়া বেড়ায়, রাত্রে উষ্ণ গৃহে, বিশ্রাম কালে বৃদ্ধি হয়, খোলা বাতাসে বিচরণে উপশম হয় তাহাহইলে **শলসেসিটিনা** ৩ ব্যবস্থা। এরূপ বেদনায় যদি রোগী অগ্নি নিকট বাইতে চায় তাহাহইলে **আর্সেনিক** ৩ ব্যবস্থা। জ্বর বিহীন সন্ধিস্থলের তীব্র বেদনা গতিশীল হইলে **ক্যালমিসিয়া** ৩ ব্যবস্থা। সন্ধিস্থলের একটি বা অধিক স্থানে বেদনা আবদ্ধ, প্রদাহ ও ক্ষীণতা বর্তমান থাকিলে এবং দুর্গন্ধযুক্ত তৈলাক্ত ঘর্ম, রাত্রে বৃদ্ধি হইলে **মার্কিউরিয়স ভাইভস** ৩ চারি গ্রেণ বা ১২ ক্রম ব্যবস্থা। ডাক্তার ক্লার্ক বলেন যে তিনি মার্কিউরিয়স ভাইভস দ্বারা অনেক বাতসংযুক্ত জ্বর ( Rheumatic fever ) আরোগ্য করিয়াছেন। যদি প্রস্রাব তীব্র গন্ধযুক্ত এবং ঘোর বর্ণের হয় **বেঞ্জয়িক এসিড** ৩x ব্যবস্থা। উত্তর-পূর্ব বায়ু সেবনে বৃহৎ সন্ধিস্থল আক্রান্ত হইয়া বেদনায় আধিক্য এবং সামান্য সঞ্চলনে প্রদাহ উৎপন্ন হইলে **আরবুটাস এণ্ড্রাচিন** ( *Arbutas Andrachine* ( ) ) অরিষ্ট একমাত্রা বা ৩x চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। হৃদস্পন্দ বেটে প্রদাহ বা হৃদবেটে প্রদাহ ( *Endocarditis or Pericarditis* ) রোগে বেদনা, ক্ষীণতা এবং সন্ধিস্থলে দুর্বলতা থাকিয়া গেলে **সলফর** ৩-৩০ ব্যবস্থা। রোগের পর পেশীর বেদনা এবং কাঠিত্ব থাকিলে **আর্নিকা** ৩ ব্যবস্থা এবং দুর্বলতা থাকিলে **চান্সনা সলফ** ৩x বা **ক্যালকেরিয়া ফস** ৩ দুই গ্রেণ মাত্রা ব্যবস্থা।

**অতিরিক্ত জ্বর** ( *Hyperxyreikia* )—ইহা যদি মস্তিষ্কের ও উহার আবরক ঝিল্লীর পীড়া জনিত হয় এবং প্রবল বেদনা মস্তকের পশ্চাৎ হইতে পৃষ্ঠে মেরুদণ্ড পর্যন্ত প্রসারিত হয় তাহা হইলে **সিমিনিসিউগা** ১x ব্যবস্থা।

**ডাক্তার এলিস** Dr. Ellis

ইনি বলেন যে তরুণ সন্ধিবাত যেমন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় আরোগ্য হয় এলোপ্যাথিকে তেমন হয় না। হোমিওপ্যাথিকে ইহার যেমন

অবশ্য ঔষধ ( Specific medicine ) আছে এলোপ্যাথিকে সেক্ষেপ নাই যে কয়েকটি ঔষধ আছে তাহাও প্রকৃত পক্ষে, বৈজ্ঞানিক প্রথা অনুসারে প্রয়োগ ব্যবস্থা না থাকা প্রযুক্ত বিশেষ উপকার দর্শায় না সুতরাং রোগী বহুদিন ভুগিয়া পুরাতন ব্যাধিগ্রস্ত হইয়া পড়ে। পক্ষান্তরে হোমিওপ্যাথিক মতে যে সমস্ত ঔষধ আছে তাহা বৈজ্ঞানিক মতে প্রস্তুত বশতঃ অতি সহজে উপকার দশে তজ্জন্ম রোগ আর পুরাতন আকারে পরিণত হইতে পারে না।

ঔষধের মধ্যে **একোনাইট** একটি প্রধান ঔষধ বিশেষতঃ বখন জরের সহিত স্ফীততা, গাত্র ত্বক আর্দ্র এবং শুষ্ক, উত্তাপযুক্ত, নাড়ী পূর্ণ ইত্যাদি লক্ষণ থাকে। ইহা দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার্য যে পর্য্যন্ত না লক্ষণের উপশম হয়। ইহার পর **বেলেডোনা** ব্যবস্থা, যদি নিম্ন লিখিত লক্ষণ দেখা যায়। অর্থাৎ বেদনা যদি গুলিবিক্ষেপণ ও জ্বালাকর এবং পীড়িত স্থান লাল চক্চকে, অতিশয় স্ফীত এবং রাত্রে যাতনার বৃদ্ধি হয়। বেলেডোনা দিবার পর যদি জ্বর অতিশয় প্রবল হয় তাহা হইলে সন্ধ্যার সময় ও রাত্রে বেলেডোনা বন্ধ দিয়া তৎপরিবর্তে **একোনাইট** দিবে, পরদিন প্রাতে পুনরায় **বেলেডোনা** দিবে। এই দুইটি ঔষধ দিতে থাকিবে যে পর্য্যন্ত জরের তীব্রতা এবং সাধারণ প্রাদাহিক অবস্থার উপশম না হয়। স্থানিক লক্ষণের শীঘ্র লাঘব না হইলে বেলেডোনার পরিবর্তে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। স্নায়বীয় বাতে বেদনা তীব্র হইলে **বেলেডোনা** প্রশস্ত ঔষধ। একোনাইটের দ্বারা প্রবল লক্ষণের উপশম হইলে **ব্রাইওনিয়া** ও **বেলেডোনা** ব্যবহার্য। যদি প্রথম হইতে জ্বর বেশী না হয়, তাহা হইলে **ব্রাইওনিয়া**ই প্রধান ঔষধ। প্রবল জ্বর অবিরাম থাকিলে **একোনাইট** প্রতি ঘণ্টায় এবং **ব্রাইওনিয়া** চারি ঘণ্টা অন্তর মধ্যবর্তীরূপে প্রয়োগ করিবে। ব্রাইওনিয়ার প্রয়োগ লক্ষণ, ভগ্নানক বিদ্ধকর ও ছিন্নকর বেদনা একটু নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি হয় এবং প্রচুর পরিমাণে ঘর্ষ হইতে থাকে স্নায়বীয় বাতেও ব্রাইওনিয়া উপযোগী যদি নড়ন চড়নে এবং রাত্রে বা প্রাতে বেদনার বৃদ্ধি হয়। ইহা দুই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা বতরুণ রোগী জাপ্রত থাকে।

তরুণ রোগে ব্রাইওনিয়া দ্বারা উপশম না হইলে **ক্লষ্টিক্স** ব্যবহা। রোগ জলে ভেজা বা শীতল আর্দ্র বায়ু সেবন জনিত হইলে প্রথম হইতে **ক্লষ্টিক্স** ব্যবহা হইতে পারে। জ্বর না থাকিলে বা সামান্য থাকিলে এবং বেদনা সঞ্চালনে কম পড়িলে **ক্লষ্টিক্স**ই ব্যবহা। অন্ত্রক্ষয় বিশ্রামের পর অঙ্গ সঞ্চালনে বেদনা ও আড়ষ্ট ভাব বেশী হয় তৎপরে অন্ন চলাকেরা করিলে কমিষ্টা দ্বারা সে স্থলে **ক্লষ্টিক্স** ব্যবহা। আর যদি না কমিষ্টা বাড়িতে থাকে সে স্থলে **ব্রাইওনিয়া**ই উপযোগী। বেদনা একস্থান হইতে অন্ত্র স্থানে চলিত হইলে **শলসেনেটিল** ব্যবহা বিশেষতঃ যে স্থলে আক্রান্ত অঙ্গ অসাড় বা শীতল বোধ হয় এবং প্রত্যেক বায়ুর পয়-বর্তনে ও গরম গৃহে রোগের বৃদ্ধি হয়, ঠাণ্ডায় উপশম হয়। ইহা স্ত্রীলোক ও শালকৃদিগের এবং নয় প্রকৃতি ও শ্লেষ্মাপ্রধান ব্যক্তিদিগের পক্ষে উপযোগী। যে স্থলে কোষ্ঠ বদ্ধ, খোলা বায়ুতে অস্বভূতি, আক্রান্ত স্থানে অসাড় ভাব এবং পেশীতে আকৃষ্ট বেদনা হয় সে স্থলে **নভক্সালিক্স** উত্তম ঔষধ, বিশেষতঃ মস্তপায়ীদের পক্ষে এবং উত্তেজিত পানীর দ্রব্য পান বশতঃ হইলে ইহা ব্যবস্থেয়। ইহা স্নায়বীয় বাতঃ (nervous rheumatism) উপকারী; কিন্তু প্রাদাহিক অবস্থার প্রথমে উপকারী নহে। যে সকল স্ত্রীলোক ও শালকদের অস্বভাবিকা বেশী (Sensitive) এবং বেদনা আকৃষ্টবৎ, ছিন্নকর, অবিরত থাকে, রাত্রে বৃদ্ধি হয় এবং অতিশয় অস্থিরতা ও ছটফটানি থাকে তাহাদের পক্ষে **ক্যানোমালিন** ব্যবহা।

বেদনা হাড়ের মধ্যে, সন্ধিস্থলে এবং পেশীতে বোধ হইলে, প্রচুর ঘন হইয়াও উপশম বোধ না হইলে, আক্রান্ত স্থান শীতল, বেদনা জ্বালকর ও ছিন্নকর, ঠাণ্ডায় এবং রাত্রে বৃদ্ধি হইলে **মার্কিউব্রিক্স** সল ব্যবহা।

বেদনা জ্বালকর ছিন্নকর, রাত্রে এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি, গরমে উপশম হইলে **আসেনিক** ব্যবহা। বেদনা সাময়িক বা সন্নিহিত হইলে ইহা বিশেষ উপকারী। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে—**একোনাইট**, **বেলেডোনা**, **ব্রাইওনিয়া** বা **ক্লষ্টিক্স** ব্যবহারের পর **আসেনিক**



উপযোগী হয়। এষ্টমথ আইওনিয়া বা স্পষ্টক্সর সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে।

আক্রান্ত স্থানে যদি মোচড়ানিৰং বেদনা হয় এবং বোধ হয় যেন কোন শক্ত বস্তুর উপর অবস্থিত (Resting upon something hard) তাহা হইলে আর্নিকা ব্যবস্থা। বাহ্য প্রয়োগের জন্য ইহার টিংচর এক চা চামচে পরিমাণ এক পেয়লা জলে মিশাইয়া এক টুকরা বস্ত্রে ভিজাইয়া বেদনাস্থানে বসাইয়া ততপরে পাঁচ পুরু ক্ল্যানেল বাঁধিয়া দিবে বাহাতে বায়ু প্রবেশ করিতে না পারে। এই পটি ৬৭ ঘণ্টা অন্তর বদলাইয়া দিবে।

যদি কোনরূপ আঘাত বা মোচড়ানির পর বোধ হয় যে হাড়ের উপর মাংস শিথিল হইয়া পড়িয়াছে এবং অবস্থা পরিবর্তনে (change of position) যদি স্থানিক লক্ষণের উপশম হয় তাহাহইলে ইথেরিসিয়া ব্যবস্থা।

কঠিন লক্ষণগুলির হ্রাস হইয়া যদি প্রচুর ঘনশ্রাব হইয়া অতিশয় দুর্বলতা আনয়ন করে এবং রোগ সবিরাম প্রকৃতির হয় তাহাহইলে চাক্সনা ব্যবস্থা।

উপরিউক্ত ঔষধের ৬ বা ৩০ ক্রম ব্যবহার্য। ঔষধাবলী দ্রষ্টব্য।

### ডাক্তার বেহর Dr. Boehr

ইনি যে কয়েকটি ঔষধ বাত রোগে ফলদায়ী বলেন তাহাদের ব্যাখ্যা নিম্নে প্রদত্ত হইল।

**একোনাইট**—ইহা সন্ধি বাতের একটি প্রধান ঔষধ যদি নাড়ী পূর্ণ, দ্রুত ও কঠিন হয় এবং গাত্র তাপও উচ্চ হয়। সন্ধি স্থল লাল ও বেদনামুক্ত হয়, রোগী স্নায়বীয়, খিটখিটে ও সবল হয় এবং যদি ক্ষুধার বেষ্ট ও হৃৎবেষ্ট প্রদাহিত হয়। পুরাতন রোগে ইহা খুব অল্প পরিমাণে ব্যবহার হয় যদিও কখন কখন ইহার দ্বারা উত্তম ফল দর্শে। পুরাতন সন্ধি বাত অপেক্ষা ইহা পেশীর বাতে উপকারী যদি রোগ উর্দ্ধাঙ্গে হয় (upper extremities) ডাক্তার হের্শেল বলেন যে একোনাইট পৃষ্ঠের

ড্রাকোন পেশীর ( Deltoid muscles ) বাতে অমোষ ঔষধ ( Specific medicine )।

**ট্রাইওনিয়া**—এঔষধ তরুণ ও পুরাতন উভয় বাতে উপযোগী, কিন্তু সন্ধি বাতে তত ফলদায়ী নহে। যে সকল বাত অতিরিক্ত পেশীর চালনার পর শীতল আর্দ্র বায়ুতে বিচরণ বশতঃ হয় তাহাতেই ট্রাইওনিয়া উপযোগী; এই আর্দ্র বায়ু সেবনের পরই ভয়ানক দুর্বলকারী জ্বর উপস্থিত হয়। সন্ধিস্থলের ক্ষীণতা কালুচে লালবর্ণ ও অতিশয় বেদনাক্রান্ত হয়। শ্বাস বন্ধ ও প্রদাহিত হয়, নিশ্বাসে অল্প গন্ধ বাহির হয়। দেহ কাণ্ডের পেশীতে বিশেষতঃ বক্ষ কোটরের পেশীতে ইহার ক্রিয়া দর্শে। ইহার বেদনা গতিশীল এবং বিশ্রামে উপশম হয়।

**ম্যাকিউরিয়স সন্ড**—নানা প্রকার বাত বেদনার উপর এঔষধের ক্ষমতা আছে যেমন উপদংশীয় রোগকে অধিক পরিমাণ পারদ ব্যবহারে কুফল দর্শে। ম্যাকিউরিয়স তরুণ রোগেই উপযোগী পুরাতনে নহে। ইহার প্রয়োগ লক্ষণ যথা—জ্বর অতিশয় প্রবল, নাড়ী দ্রুত এবং কঠিন, দুর্গন্ধযুক্ত প্রচুর ঘর্ম, অতিরিক্ত তৃষ্ণা। স্থানিক ক্ষীণতা বেশী নয় তবে বেদনা অতিশয় চয়। সে স্থান লাল হইয়া পূর্ব জন্মিবার আশঙ্কা হয়। বেদনা গতিশীল নহে, একটা সন্ধিস্থল আক্রান্ত হইলে সেই স্থানেই ফুলে ও বেদনা অবস্থিত থাকে। নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, জিহ্বার হৃদে পুরু লেপ, ক্ষুধার অভাব, সকল খাদ্যে বমনোদ্বেগ হয়। গাত্রে ঘামাচির ভ্রার উত্তেজ বাহির হয়। যথা রাত্রি বেদনার বৃদ্ধি, বাহ্যিক উত্তাপে উপশম ঠাণ্ডার বাড়ি। রোগ ঘন ঘন পুনরাক্রমণ করে। পেশীর বাতে ইহার লক্ষণ এই যে, বেদনা রাত্রি বাড়ি এবং একরূপ গভীর দেশযূলক যে বোধ হয় অস্থি-বেষ্ট আক্রান্ত, চাপিলে বেদনামুতব করে। কোনরূপ বাস্তবিক প্রদাহ উপস্থিত হইলে ম্যাকিউরিয়স একটি প্রধান ঔষধ। যেমন জ্বংপিণ্ডের প্রদাহ, ফুস্ফুস প্রদাহ, ফুস্ফুস আবরক বিলী প্রদাহ এবং মস্তিষ্ক বিলী প্রদাহ ( cardiac inflammation, pneumonia, Pleuritis and meningitis )

**স্নাইক্স**—এঔষধ সকল প্রকৃতির বাতে উপযোগী কেবল গ্রহি বাতে নহে ( except arthritic ) সন্ধি বাতে ইহা নিয়মিত লক্ষণে উপকারী

যথা—ভয়ানক জ্বর বাহা দুর্বলকরী প্রকৃতির, প্রলাপ, অস্থিরতা, কিন্তু ফুলো সামান্য, সেহুল লাল হয় এবং স্পর্শ অসহ্য। ঘর্মও বেশী হয় না। রোগী স্থান পরিবর্তন করে কারণ এক অবস্থায় অল্পক্ষণ থাকিলেই বেদনার বৃদ্ধি হয়। পালকের শয্যা বা বাহ্যিক উষ্ণতা সহ্য হয় না।

পেশীর বাতে রক্তের উৎকৃষ্ট ঔষধ যদি রোগ শীতল বায়ু সেবনে হয় বা বেদনা হঠাৎ পক্ষাঘাত বা সঙ্কোচন সহকারে হয় বা নিম্নাঙ্গের পেশী আক্রান্ত হয়। বাত জনিত পক্ষাঘাতে রক্তের উপযোগী। পুরাতন সন্ধিবাতে রক্তের কোন উপকার হয় না। জলে ভিজিয়া যে বাত হয় তাহাতে রক্তের উত্তম বলিয়া অনেকে প্রশংসা করেন কিন্তু ডাক্তার হেম্পেল তাহা অনুমোদন করেন না। তিনি বলেন যে একজন পাদরী তাঁহার কোন বন্ধুর সহিত গ্রামে সাক্ষাৎ করিতে যান, ফিরিয়া আসিবার সময়ে বৃষ্টিতে সর্বাঙ্গ ভিজিয়া যায়; এমনবস্থায় তিনি ৮মাইল আশ্রয়হরণে আসেন। পর দিন তাহার বাম হস্তের উপর তৃতীয়্যাংশে বাতিক দ্বায়শূল হয় (neuralgic rheumatism) বেদনা এরূপ, যেন অস্থির মজ্জা টুকরা টুকরা হইতেছে। এক সপ্তাহ এলোপ্যাথিক মতে অধিক মাত্রায় মফিরা, কুইনাইন ইত্যাদি প্রয়োগ হয়, রোগী বেদনার ও অনিদ্রার ছায়ার জায় শীর্ণ হইয়া যায়। অবশেষে ডাক্তার হেম্পেল আহত হন, তিনি গিগা দেখেন যে হাতের অবস্থা স্বাভাবিক কিন্তু বেদনাবশতঃ রোগী পৌড়িত স্থান স্পর্শ করাইতে চীৎকার করিয়া উঠে। ডাক্তার তাঁহাকে মার্কিউরিয়াল সল্ট ১চূর্ণ এক মাত্রা প্রতি ঘণ্টার ব্যবস্থা করেন। ইহাতেই পরদিন রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

**পলসেস.উল।**—ডাক্তার হার্টমান ও অন্যান্য ডাক্তারদের মতে ঔষধ মুহু প্রকৃতির সন্ধির বা পেশীর বাতে উপযোগী। রোগ গতিশীল, বেদনা সন্ধ্যার সময় ও রাত্রে বাড়ে, এবং ছিন্নকর, আকৃষ্টব্য ও বিকল্পিত ভাবাপন্ন, গরমে বৃদ্ধি হয়, শীতলতার উপশম যদিও অল্পক্ষণের ক্ষমতা। ঔষধ পুরাতন পেশীর বা সন্ধি বাতে কদাচিৎ ব্যবহার হয়। ইহা বাত বেদনার বিশেষ উপযোগী ঔষধ নহে যাহার উপর নির্ভর করা বাইতে পারে।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে পলসেটিলা পদের পৃষ্ঠ দেশের বাতে মগো-  
পকারী। একটি ৭০ বৎসর বয়স্ক ফ্লেগমাথান ( Phlegmatic ) নারীর  
দক্ষিণ পদের পৃষ্ঠ দেশে উৎকট বাত হয়। সেহান ফোলে ও অতিশয়  
বেদনায়ুক্ত হয়, স্পর্শ অসহ্য বোধ হইত, ক্ষীত স্থান চক্চকে দেখা গিয়াছিল।  
রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি হইত তজ্জন্ত নিদ্রা হইত না সেই সঙ্গে জ্বরও প্রবল  
ছিল। তিনদিন রোগ ভোগের পর ডাক্তার হেম্পেল তাহাকে পলসেটিলা  
১৮ ক্রমের ছয়টি স্ট্রোবিউল অর্ধ গেলাস জলে দ্রব করিয়া তাহা হইতে  
দুই চা চামচ পরিমাণে দুই ঘণ্টা অন্তর রোগীকে সেবন করিতে দেন।  
প্রথম নাত্রায় রোগী উপশম বোধ করিয়া ঘুমাইয়া পড়ে, রাত্রে অল্প ঘর্ম হয়  
এবং পরদিন বেদনা সম্পূর্ণ দূরীভূত হইয়াছিল।

**কক্সটিকাম**—এওষধ উৎকট তরুণ বাতে উপযোগী নহে। কিন্তু  
অনুৎকট সন্ধি ও পেশীর বাতে বিশেষ উপকারী। ইহার জ্বর প্রবল নহে  
শীত করিয়া আসে, কখন ঘর্ম হয়, প্রস্রাবে তলানি পড়ে। পীড়িত সন্ধি স্থল  
ফোলে না বা লাল হয় না। বেদনা রাত্রে অথবা চলিলে ফিরিলে বাড়ে।  
শীতল আর্দ্র ঋতুতে রোগ উপস্থিত হয়।

**এন্টিমোনিয়াম টার্টারিকাম**—এওষধ অতিশয় বেদনায়ুক্ত  
স্থানিক পেশীর বাতে উপযোগী যেমন পৃষ্ঠ দেশের পেশীগুলি অতিরিক্ত ক্লান্তি-  
কর পরিশ্রমের পর ঠাণ্ডা লাগিয়া আক্রান্ত হইয়া পড়ে, সেরূপ অবস্থায়  
এটিমটাট অতি শীঘ্র উপশম দেয়। সন্ধি বাতে ইহার প্রয়োগ লক্ষণ যথা,—  
অনেকগুলি সন্ধি স্থল ফুলিয়া বেদনায়ুক্ত হয়। বিশ্রামে বেদনা কম বোধ  
হয় বটে কিন্তু পরক্ষণে কয়েকটি পেশী গুচ্ছের আক্কেপিক বেদনা উপস্থিত  
হয়; জ্বর বেশী হয় না কিন্তু পাচক শক্তির বৈলক্ষণ্য লক্ষণ দেখা দেয়।  
এ অবস্থা সন্ধি বাতের প্রথমে দেখা যায় না, রোগের ভোগ কালে ক্রমশঃ  
প্রকাশ পাইয়া থাকে।

**ভিজিটেলিস**—তরুণ সন্ধি বাতে এ ওষধ উপযোগী। ইহার প্রয়োগ  
লক্ষণ যথা—নাড়ী ক্ষুদ্র, ক্রত, প্রবল হৃৎস্পন্দন, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, দ্রুত  
বাক্যোচ্চারণ, প্রস্রাব বন্ধ, সন্ধি স্থলে শাদা চক্চকে ক্ষীততা, চাপিলে বেশী



বেদনা বোধ হয় না, একেবারে কয়েকটি সন্ধি আক্রান্ত হয়। সর্বাঙ্গ পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে।

উপরিস্থিত ঔষধ ছাড়া সলফর, ফেরুম, কলোফাইলুম লক্ষণানুগারে ব্যবহার হয়। তরুণ উৎকট রোগে আর্ণিকা, বেলোডোনা নাইট্রুম, স্পাইজিলিয়া ব্যবস্থা; অল্পকট এবং পুরাতন রোগে সেডম, স্রাবাইনা, ককুলস, মার্কিউরিয়স, ক্রেমেটিস, রোডোডেণ্ড্রুম, রুটক্স, ওলিফেণ্ডার (বিশেষতঃ পক্ষাঘাতক বাতে)। হৃদয়া রোগে আইওডিন, কপ্তিকম, ক্যালকেরিয়া-কার্ল, সাইলিসিয়া ব্যবস্থা।

ডাক্তার হেম্পেল বলেন যে গণ্ডমালাগ্রস্ত রোগীদের বাতে একো-নাইট এবং আইওডিন প্রথম ঔষধ।

“ ”

ডাক্তার লরী Dr. Laurie

পৃষ্ঠ দেশের বাতে—ভেরেট্রুম-ভি, সিমিসিফুগা, নক্স-ভ, সলফর।

বুকের বাতে—ব্রাইওনিয়া, আর্ণিকা, নক্স-ভ, ক্যালকটস, স্পাইজিলিয়া।

সন্ধির বাতে—ব্রাইওনিয়া, একোনাইট, বেলোডোনা, মার্কিউরিয়স।

পেণীর বাতে—সিমিসিফিউগা, নক্স-ভ, ভেরেট্রুম-ভি, রুটক্স, ভেলসিমিনম।

গ্রীবার বাতে—নক্স-ভ, ভেরেট্রুম-ভি, সলফর।

হৃদয়ের বাতে—ব্রাইওনিয়া, মার্কিউরিয়স, ভেরেট্রুম-ভি,

বেদনা নিরন্তর ক্রেশদায়ক হইলে—ভেরেট্রুম-ভি।

অস্থি বেদনায়—রুটক্স, মার্কিউ।

অলাকর বেদনায়—একো, সিমিসি, আর্সে।

বেদনা খালধরাবৎ—সিমিসি, ভেরে-ভি, নক্স-ভ।

বেদনা মোচড়াবিবৎ—আর্ণিকা, রুটক্স।

বেদনা আকৃষ্টবৎ—ক্যাটামিনিয়া, আর্সেনিক।

বেদনা অতিরিক্ত—ক্যাটোমা, একো, জেলসিমিনি, সিমিসি ।

পেশী ছিন্নকর—রুষ্টক্স আর্গিকা ।

অসাড় ভাব—একো, নক্স-ভ ।

বেদনা তীব্র (Sharp)—একো, সিমিসি, ব্রাইওনিয়া ।

গুলিবিদ্ধবৎ—একো, সিমি, নক্স-ভ ।

বেদনা দ্রুতবৎ—জেলসিমিনিম ।

বেদনা আড়ষ্টবৎ (stiff)—ব্রাইও, জেল, রুষ্টক্স ।

বেদনা ছিন্নকর—একো, জেল, আর্সেনিক, কলচিকম ।

বেদনা শক্ত বন্ধনবৎ—নক্স-ভ ।

বেদনা আনন্তন (Twitching)—নক্সভ, সিমিসি ।

• বেদনা স্থানপরিবর্তনশীল—পলসেটিলা, কেলিবাইট্রো ।

বেদনা শীত সহ—একো, জেল, মার্কিউ, রুষ্টক্স, সলফর ।

ঐ শিরঃপীড়া সহ—একো, ব্রাইও, সিমি, জেলসি,  
ভেরে-ভি, বেলে ।

ঐ উষ্ণতা সহ—একো, বেলে, ভেরে-ভি, আর্গিকা ।

ঐ সহ ঋৎপিও আক্রান্ত—একো, ক্যাকটস, স্পাইজিলিয়া,  
ভেরে-ভি ।

দ্রব্য অতিরিক্ত—মার্কিউ, জেলসিমিনিম ।

দ্রব্য উপশমকারী—ভেরে-ভি, আর্সেনিক ।

দ্রব্য অল্পযুক্ত—মার্কিউ, পলসেটিলা ।

দ্রব্য দ্বারা উপশম হয় না—মার্কিউ, ক্যাটোমা, ডলকেমেয়া ।

ঠাণ্ডায় উপশম—পলসেটিলা, ।

গরমে উপশম—জেল, সলফর ।

বৃদ্ধ ঠাণ্ডায়—ব্রাইও, মার্কিউ, একোনাইট ।

বৃদ্ধ প্রাতে—মার্কিউরিয়স ।

সঞ্চালনে বৃদ্ধি—ব্রাইও, একো, বেলে, আর্গিকা ।

বৃদ্ধি প্রাতে—একো, ব্রাইওনিয়া, সিমিসি, জেলসি,  
বেলে, চায়না ।

উপরি উক্ত ঔষধের লক্ষণ ও ক্রম ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য।

বাত জ্বরের বিপদ জনক উপসর্গ এই যে, ইহা শ্বাস যন্ত্রে এবং জংপিণ্ডে প্রসারিত হইয়া পড়ে। এক্ষণে অবস্থায় শীঘ্র ইহার প্রতীকার আবশ্যক।

### চিকিৎসা

বাত ইঠাৎ বক্ষঃস্থলে প্রসারিত হইয়া শ্বাসকষ্ট, জংস্পন্দন অভিযয় উৎকণ্ঠা সহ তীব্র বেদনা ও জ্বর প্রকাশ পাইলে **একোনাইট ৩** অর্ধ ঘণ্টা অন্তর কয়েক মাত্রা, তৎপরে দুই ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিবে যে পর্যন্ত না নাড়ী সহজ হয় এবং শ্বাসকষ্টের ভ্রাস হয়।

যন যন শ্বাস প্রশ্বাস বা গভীর হাঁপযুক্ত শ্বাস সহ পার্শ্বে বেদনা থাকুক আর নাই থাকুক, মুখমণ্ডল রক্তিমাবর্ণ এবং মস্তকে বেদনায় **ট্রাইওনিয়া ৩**।

দ্রব, অসম্পূর্ণ, উবেগযুক্ত বা গভীর, দুর্বলতা সহ ধীর গতি অনিয়মিত শ্বাস প্রশ্বাস এবং বৃকে ভার বোধ, মুখ লালবর্ণ এবং দপদপে শিরঃপীড়া থাকিলে **বেটেলডোনা ৩** ব্যবস্থা। এ অবস্থা অতিশয় ভয়াবহ। ইহাতে মৃত্যু না হইলেও জংপিণ্ডের অসাধ্য রোগ হইয়া পড়ে। বাম দিকের শয়ন করিতে অক্ষম, মুখমণ্ডল উজ্জল উবেগযুক্ত, জংপিণ্ডের ক্রিয়া-বিকার, দুর্বলতা, নাড়ীর অনিয়মিত গতি ইত্যাদি ভয়ানক লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়।

প্রথমাবস্থায় নাড়ী পূর্ণ, কঠিন, দ্রুত, প্রবল গাত্রতাপ, পিপাসা, উৎকণ্ঠা, মৃত্যু ভয়, অস্থিরতা, চীৎকার এবং জংপ্রদেশে স্তম্ভবিদ্ধবৎ বেদনা থাকিলে **একোনাইট ৩** ব্যবস্থা ১২ ঘণ্টা অন্তর।

শ্বাসকষ্ট, জংপিণ্ডে বিদ্ধকর বেদনা, শুষ্ক কাশি, বাম পার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষম, নাড়ী কঠিন ও দ্রুত, রোগী জংপিণ্ডে বেদনা জনিত কাঁদিয়া ফেলে; বেদনা আকৃষ্টবৎ যেন লোহার হস্ত দ্বারা মূঠো করিয়া ধরিয়া আছে। ইত্যাদি লক্ষণে **ক্যাকটস ৩**।

হৃৎপ্রদেশে আক্কেপিক বেদনা বশতঃ হৃৎস্পন্দন, হৃৎ শ্বাস প্রশ্বাস বিশেষতঃ নাড়িলে চড়িলে বা হাত নাড়িলে, শ্বাস রোধ ভয়ে শুইতে অপারগ, গল-দেশে ও বুকে যাতনা সেই জন্ত তথায় কোনরূপ চাপ সহ্য হয় না; নিদ্রাবস্থা হইতে জাগিলে যাতনার বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে *ল্যাম্বাটেকসিস* ৩।

হৃৎপিণ্ড সহজে উত্তেজিত; হৃৎস্পন্দন ভয়ানক এবং উচ্চবযুক্ত, এবং নাড়ীর সঙ্গে সামঞ্জস্যের অভাব, হৃৎপ্রদেশে গুলিবিদ্ধকর বেদনা সহ কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস ও উৎকর্ষা থাকিলে *স্পাইজিডিলিয়া* ৩।

হৃৎস্পন্দন, যুদ্ধ, ক্ষুদ্র, উত্তেজক নাড়ী, অতিশয় দ্রুত, সামান্য উত্তেজনায় বা শ্রমে চঞ্চল হইয়া উঠে এবং দ্রুত হয়, হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন বাহির হইতে শুনা যায়। নাড়ীর গতি অনিয়মিত ইত্যাদি লক্ষণে *ভিজিটেলিস* ৬।

ভয়ানক উচ্চরবে কাশি, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ভয়ানক এবং দ্রুত, বায়ু ভাড়িত শব্দযুক্ত (as of bellows) বাহ্য হৃৎপিণ্ডে কান পাতিলে শুনা যায়। ইত্যাদি লক্ষণে *স্পাইজিডিলিয়া* ৩।

মানসিক উত্তেজনায় বৃদ্ধি পড়ুক করিলে বা কথা কহিলে, বস্ত্রের ভার সহ্য না হইলে এবং বাম পার্শ্বে শয়ন করিতে না পারিলে *শলসেস-টিলিয়া* ৩।

বৃক্কাস্থির উপর ভার বোধ, উপর বক্ষঃ পর্য্যন্ত প্রসারিত বাহাতে চীৎ হইয়া শুইতে পারে না তাহাতে *ফনফনস* ৩।

হৃৎপ্রদেশে অতিশয় উৎকর্ষা; বাম স্বন্ধে বেদনা বাহ্য পর্য্যন্ত প্রসারিত; তজ্জন্ত হাত উঠাইতে পারে না—*সিমিসিস্ফিউগা* ৩।

অতিশয় শক্তি হ্রাস, গাত্র ত্বক শীতল এবং শীতল ঘর্ষে আবৃত। অতিশয় অস্থিরতা, উৎকর্ষা, হৃৎপ্রদেশে ছিন্নকর বেদনা; রাগে বিশেষতঃ মধ্যরাত্রে বৃদ্ধি, চীৎ হইয়া শয়নে অক্ষম, অধিক দিন স্থায়ী রোগ—*আসেনিক-এল* ৩।

হৃৎপ্রদেশে জ্বালাকর বেদনা সহ যেন বিধিতেছে একরূপ বোধ, বিকৃত হওয়া, সামান্য শ্রমে হৃৎস্পন্দন—*ডেরেট্রুম-ভি* ৩।

## আনুষঙ্গিক চিকিৎসা

রোগীকে শয্যায় শয়ন করাইবে এবং কখন ঢাকিয়া দিবে যে পর্যন্ত না শীত জনিত বিপদ কাটিয়া যায়। অঙ্গে বস্ত্র সহ না হইলে কোনরূপ আচ্ছাদন দ্বারা আবরিত রাখিবে। বেদনা স্থান তুলা দ্বারা বাধিয়া দিবে। বাত রোগে ভাবরা লওয়া বিশেষ উপকারী। এই উদ্দেশ্যে এক প্রকার হালকা সহজে বহনীয় (Portable) ভাবরা লইবার যন্ত্র প্রস্তুত হয় যাহা ডাক্তারখানায় পাওয়া যায়; উদ্ধারা এ কার্য সাধন হইতে পারে। পথোর মধ্যে গরম জল, বালির জল লেবু দিরা, লেমনেড প্রথম দিন তৎপরে চিকেন ব্রপ, মাংসের ঘূস, বিকুটি, মৎস্তের ঝোল ইত্যাদি ব্যবস্থা।

ডাক্তার হিউজ Dr. Hughes . .

ইনি বলেন যে, হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসায় বাত রোগ যত শীঘ্র আরোগ্য হয় এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় সেরূপ হয় না।

সাধারণতঃ এ রোগের প্রথমেই **এটেকানাইটি** ব্যবহার হইয়া থাকে। ইহাতে জ্বর এবং অত্যন্ত স্থানিক লক্ষণ, যাহা বাতের বিদ্য হইতে উৎপন্ন হয়, অতি সহর উপশম হয়। যে স্থলে সন্ধিস্থল ক্ষীণ হইয়া সামান্য নড়ন চড়নে বেদনার বৃদ্ধি হয় সে স্থলে **ব্রাইওনিয়া** উপযোগী। এ ঔষধ কুসকুস প্রদাহে (Pneumonia) এবং মাস্তক বিল্লী প্রদাহেও (Serous inflammation) ফলদায়ী। পেশীর বাতও ইহা কম ফলদায়ী নহে। ইহার নিম্ন ও উচ্চ ক্রম উভয়ই ফলদায়ী। অত্যন্ত ঔষধের মধ্যে তরুণ রোগে **পলসেটিনা**, **কলচিকম**, **বুটিকা**, **মার্কিউব্রিস** **সল**, **লোইকোপোডিয়াম**, এবং **সলফার** প্রদান।

অনেক সময় অল্প মাস্তক সন্ধীয় (of synovial type) রোগের প্রারম্ভে, স্বল্প জ্বর থাকিলে এবং রোগ স্থানপরিবর্তনশীল হইলে, এবং রোগীর প্রকৃতি নম্র হইলে **পলসেটিনা** ব্যবস্থা।

এ ঔষধ পার্চক শক্তির বৈনক্ষণ্যে পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত হইলে উপযোগী। **কলচিকম** সন্ধিবাত এবং গ্রন্থিবাত উভয়ে ফলদায়ী কারণ সহজ অবস্থায় ইহার দ্বারা সন্ধিস্থলের উপদাহ জন্মায়। ডাক্তার ওয়াট্‌সন

বলেন যে কলচিকমের প্রস্তুত ঔষধ বাতরোগে মস্ত্রের ভ্রাম্য কার্য্য করে । হোমিওপ্যাথিক মতেও এই প্রবাদ অনুমোদিত । ডাক্তার গুড্‌লো ৮০টি রোগীর বিবরণ সংগ্রহ করেন, সকল গুলিকে মার্ক সাহেবের প্রস্তুত কলচিকমের দ্রাবণ ৫ হইতে ১০ ফোটা মাত্রার প্রয়োগ করা হইয়াছিল (Treated by a solution of Merck's Colchicine in the proportion of a grain to the ounce. Of this 5-10 drops were given for a dose) তাহাতে ২৪ ঘণ্টার মধ্যে বেদনার উপশম হয়, এবং ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে রোগী সুস্থ রোধ করে ; ফুলো, জ্বর এবং বম্ব সমস্তই কমিয়া যায় এবং ৫৭ দিনে রোগী শয্যা ত্যাগ করে ।

ডাক্তার কল্‌বিও এই ঔষধের উত্তম ফল, অপ্রবল রোগে, স্বীকার করেন । তিনি বলেন যে ইহা গ্রন্থিবাতেও উপযোগী, তাহা ছাড়া হস্তের ও পদের প্রদাহে ইহা উত্তম ঔষধ, যদি হস্তের দ্বারা পরীক্ষায় স্পর্শ অসম্ভ হয়, ফুলো কম, পাটল বর্ণ, এবং বেদনা অবিরত থাকে, ঝড়, বৃষ্টি ও পূর্নদিকের বায়ুতে বৃদ্ধি হয় । তিনি আরও বলেন যে এ ঔষধের ক্রম (attenuation) অপেক্ষা বৃটিশ ফারমাকোপিয়া (British Pharmacopia) অনুযায়ী প্রস্তুত ভাইনম কলচিকম উপকারী ।

ব্রাউন কখন কখন দুর্বলকর জ্বর সংযুক্ত বাতে, অতিশয় অস্থিরতা থাকিলে এবং এক অবস্থায় থাকিতে না পারিয়া ঘন ঘন স্থান পরিবর্তন করিলে ইহা ব্যবহার হয় । ব্রাইওনিয়া ইহার বিপরীত কারণে । ব্রাইওনিয়ার রোগী চূপ করিয়া এক অবস্থায় পড়িয়া থাকিতে চায় । ব্রাইওনিয়ার পর মার্কিউরিয়স ব্যবহার্য্য বিশেষতঃ যখন সন্ধি বাতের প্রদাহ অতিশয় দুঃসাধ্য হইয়া উঠে এবং রাজ্যে বেদনার বৃদ্ধি হয়, এবং প্রচুর অস্বস্তিকর বম্ব হইতে থাকে কিন্তু তাহাতে উপশম হয় না ।

তরুণ বাতে ডাক্তার এলেন ক্যাম্পবেল লাইটকোপাডিসিসমেন দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন এবং ডাক্তার উইলসন্ও ইহা অনুমোদন করেন । উভয়েই ইহার ৩x ক্রম চূর্ণ প্রয়োগ করিতেন ।

রোগারোগ্যান্থ অবস্থার বিলম্ব হইলে এবং পুরাতনে পরিণত হওয়া নিবারণের জন্য সল্‌ফুর ব্যবস্থা ।

ডাক্তার হিউজ ইহার উপর আরও দুইটি ঔষধ যোগ দেন । একটির নাম

ভাইওলা-ওডোরেলি এবং আর একটির নাম কলোফাইলম।  
প্রথমটি হাতের কজার বাতে ( বিশেষতঃ দক্ষিণ দিকের ) উপযোগী বাহ্য  
ডাক্তার টেসিয়ার এবং কিচেনের অনুমোদিত। দ্বিতীয়টি ডাক্তার লচামের  
এবং বর্টের মতে হস্তের এবং অঙ্গুলীর বাতে উপকারী

ডাক্তার রুডক Dr. Ruddock

রোগাক্রমণ হঠাৎ বন্ধ করিবার জন্ত ( To cut short an attack )  
একোনাইট এবং উষ্ণ বাষ্পাভ্যাস ( hot vapour bath ) তরুণ  
বাত জ্বরের জন্ত একো, ভাইও, বেলে।

উপসর্গ—হৃৎপিণ্ড অক্রম-সিমিসি, ক্যাকটস-ব্রাণ্ডি, স্পাইজি,  
ডিজিটে. বা আর্সেনিক।

সন্ধিবাতে—কলচি, কলোসি, হ্যানমকিউলসবলবা,  
রডোডে, রপ্তক্স, কেলি-হাই, পিষ্টা।

অগ্নিশয় ঘন্থে—এসিড-নাইট্রিক।

গ্রহিব বিরুদ্ধিতে—ফাইটোলেসকা।

অজীর্ণতা সহ ( Dyspepsia )—নক্স-ভ, ভাইও, জেলসি।

বমন, ভেদ, নাড়ীর গতি ও গাত্রের উত্তাপ উচ্চ ও হ্রস্বতা সহ  
( Vomitting, purging, debility, high pulse and temperature )  
ভেরেট্রুম-ভিরিড।

প্রলাপসহ হইলে—হাইওসারেলমস।

অনুৎকট রোগে—রপ্তক্স, সিমিসি, কেলি-হাই।

প্রতিষেধক উপায়—ঠাণ্ডা লাগা বা জলে ভিজিবার পরই সলফর,  
ডলকেসেরা, বা একোনাইট ব্যবস্থা। তৈল মর্দন করিয়া  
প্রাণ্ডান, গরম বস্ত্র পরিধান।

ঔষধের বিশেষ লক্ষণ Special indications

একোনাইট—তরুণ সন্ধিবাতে প্রারম্ভে যখন জ্বর অতিশয় প্রবল,  
এবং ভয়ানক বিড়কর ও ছিন্নকর বেদনা ব্রাণ্ডে বৃদ্ধি হয়, আক্রান্ত স্থান

ফোলে, লাল হয়, ক্ষুধার অভাব হয় এবং প্রস্রাব ঘোর বর্ণের দেখা দেয় তখন একোনাইট প্রযুক্ত।

**একোনাইট** একক বা **ত্ৰাইওনিফ্লার** সহিত পর্যায়ক্রমে এক হইতে তিন ঘণ্টা অন্তর ব্যবহারে বিশেষ ফল দর্শে, অথবা **ত্ৰাইওনিফ্লা** দিবসে এবং **একোনাইট** রাত্রে ব্যবহার্য।

রোগের আরম্ভ মাত্র **একোনাইট** ব্যবস্থা হইলে রোগীরোগের জন্ত অল্প কোন ঔষধের প্রয়োজন হয় না। **একোনাইট**ই যথেষ্ট; ইহার নিম্ন ক্রমই ব্যবস্থা।

**ভেরেট্রিন ভিরিডেস** ও নিম্ন ক্রম কখন কখন একোনাইট অপেক্ষা ফলদায়ী হয়।

**ত্ৰাইওনিফ্লা**—বন্ধকর বা জল বিদ্ধবৎ বেদনা অস্থি অপেক্ষা পেশীতে হয় এবং একটু সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয় কিন্তু বিশ্রামে উপশম হয়। সেই সঙ্গে জ্বরের উত্তাপ, পাকশয়ের বিশৃঙ্খলতা কোষ্ঠ বদ্ধ, প্রচুর ঘর্ম, বা শীতলতা ও কম্প, এবং কোপন স্বভাব লক্ষণ থাকে। বাতের প্রসারণ জ্বপিশু বা ফুসফুসে বা ফুসফুসবেষ্টে হয়, সেই জন্ত **একোনাইট** বা **ত্ৰাইওনিফ্লার** পরিবর্তন করিবার কোন প্রয়োজন দেখা যায় না, তবে সময় সময় **ব্রুইস্‌ক্সার** প্রয়োজন হয় যখন পেশী বন্ধনীর আক্রান্ত হইয়া পড়ে। আর যদি জ্বপিশু আক্রান্ত হয় তাহা হইলে **ক্যাকটাস** বা **স্পাইজি-লিফ্লা** ব্যবস্থা করিতে হয়।

**বেলেডোনা**—অনিদ্রায় রাত্রে ঘন ঘন মাত্রায় প্রয়োগে উত্তম ফলদর্শে।

**সলেক্সন**—তীব্র লক্ষণগুলির হ্রাস হইলে এবং রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য ও পুনরাক্রমণ নিবারণের জন্ত বা অশুভ পরিণাম বাহাতে না হইতে পারে বিশেষতঃ যাহারা পূর্বে হইতে রোগপ্রবণ হয়, তাহাদের পক্ষে উপকারী। বেদনা আকৃষ্টবৎ বা ছিন্নকর হইলে এবং শীতলতায় বৃদ্ধি ও গরমে উপশম হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

**আলুমিনিক চিকিৎসা ও পথ্য—**

জ্বরের সময় জল, দুগ্ধ মিশ্রিত জল, বাণির জল, মণ্ড, এয়াকট ইত্যাদি তৎপরে মাংসের বুস। বাতের জ্বরে তরল পথ্যই শ্রেয়। কোনরূপ মত্ত, পোট



ওয়াইন, চিনি নিষিধ্য। লেবুর রস যথেষ্ট। ব্যবহার্য। ঠাণ্ডা লাগান অমুচিত, বাহাতে ঘর্ষ হয় এবং দান্ত খোলসা হয় তাহার উপায় করিবে।

### ডাক্তার ফুলুরী

রোগীকে কবলের দ্বারা আবৃত রাখিবে এবং গৃহের উত্তাপ ৬০ ডিগ্রী হইলে ভাল হয়। এ রোগে প্রথম হইতে রূপিণ্ডের উপর দৃষ্টি রাখিবে কারণ বাত এত অজ্ঞাতসারে রূপিণ্ড আক্রমণ করে যে সহজে ধরা যায় না, সেই জন্ত উপেক্ষিত হইয়া একরূপ ভয়ানক অবস্থা উপস্থিত হয় যে রোগীকে বাঁচান দ্রুত হইয়া উঠে। সমস্ত ক্ষীত স্থান তুলার দ্বারা বাঁধিয়া দিবে। কাপড়-কাচা সোডা যথেষ্ট পরিমাণে জলে গুলিয়া গরম করিয়া ঐ তুলা ভিজাইয়া লইবে। তুলার উপর শুক ক্লানেল বাঁধিয়া দিবে। স্পঞ্জিওপুলিন (spongio-puline) দ্বারা এ কাঁচা আরও উত্তমরূপে সাধিত হয় কারণ ইহা সন্ধিস্থলে বাঁধিবার উপযুক্ত। উপরিউক্ত ব্যবস্থা অনুসারে স্পঞ্জিওপুলিন গরম সোডার জলে ভিজাইয়া নিংড়াইয়া লইতে হইবে এবং উহার নরম দিক পীড়িত স্থানের উপর লাগাইবে। সোডার মাত্রা দুই মুটা, দেড় সের জলে গুলিয়া গরম করিয়া লইলেই যথেষ্ট। উষ্ণ বাষ্পস্নানও উপকারী; কিন্তু রোগী বেদনার নড়িতে অক্ষম হইলে বাষ্পস্নান বন্ধ করিবে। যখন সন্ধিস্থলে অতিশয় বেদনা হয়, তখন ক্লোরোফর্ম এবং বেলেডোনা লিনিমেন্ট (Chloroform and Belladonna liniment) স্পঞ্জিওপুলিনে লাগাইয়া বেদনা স্থানে বসাইয়া দিবে সে অবস্থায় গরম সোডার জলে স্পঞ্জিওপুলিন ভিজাইয়া লইবার প্রয়োজন করে না। পথোর মধ্যে যাহা সহজে হজম হয় তাহাই ব্যবস্থা করিবে। গরম জল, বালি, দুগ্ধ, চিকেন ব্রথ, লাইম য়ুস ইত্যাদি ব্যবহার্য। ঔষধের মধ্যে রোগের প্রারম্ভে স্যালিসিলেট অব সোডা (Salicylate of soda) দশ গ্রেন মাত্রায় শীতল জলে মিশাইয়া (এক ওয়াইন গ্লাস জলে) তাহাতে এক চা চামচ সিরাপ অব অরেঞ্জ পিল (one tea spoonful of orange peel) মিশাইয়া এক ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দিবে। ইহাতে বেদনা এবং গাঁতের উত্তাপ কম হয়। ২৪ ঘণ্টার মধ্যে উন্নতি দেখা না দিলে ইহার মাত্রা ১৫

হইতে ২০ গ্রেণ পর্য্যন্ত বৃদ্ধি করা যাইতে পারে । লক্ষ্য সকলের হ্রাস হইলে ঔষধ বিলম্বে বিলম্বে ব্যবহার্য্য ।

এই চিকিৎসা অধুনা অনেকেই অস্বীকার করেন । ইতিপূর্বে একো-  
নাইট ১× এবং ত্রাইওনিয়া ১ মূল অরিষ্ট ৩৪ ফোঁটা মাত্রায় এক  
বা দুই ঘণ্টা অন্তর পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার হইত । সন্ধিস্থল আড়ষ্ট কিম্বা বেদনা  
কম এবং জরের বিরাম হইলে রুপ্তক্স অরিষ্টের পাঁচ ভাগের এক ভাগ  
মাত্রায় উপযোগী এবং আরোগ্যাবস্থার সলফুর ৩× ব্যবস্থা, জ্বর সামান্য  
বা না থাকিলে এবং বেদনা একস্থান হইতে অত্র স্থানে চালিত হইলে পলসেস-  
টিনা ১ অরিষ্ট ব্যবস্থা । কোন একটি সন্ধি স্থলে প্রদাহ অধিক দিন  
স্থায়ী হইলে, রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি এবং প্রচুর ঘর্ম্ম হইয়াও উপশম না হইলে  
মার্কিউব্রিস সল ৩× ব্যবস্থা । বেদনা নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি হইলে  
ত্রাইওনিয়া এবং ইহার বিপরীতে রুপ্তক্স ব্যবহার্য্য ।

হৃৎতের ও অঙ্গুলীর প্রাদাহিক বাতে কলোসাইলম ১× ব্যবস্থা ।  
হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে একোনাইট ১× এবং স্পাইজিলিনা ১  
অরিষ্ট উত্তম ঔষধ ।

১, মস্তিষ্কের উপদাহে ( প্রাদাহিক নহে ) সিমিসিফিউগা ১ অরিষ্ট  
উপযোগী । মস্তিষ্কের প্রদাহ ৫০৪ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য গ্র. কা.

ডাক্তার বোরিক, ডিউইর বাইওকেমিক চিকিৎসা

(Dr. Boericke and Dewey)

ফেব্রিল ফেস ৬×, ১২×, ৬, ৩—এ ঔষধ রোগের প্রথম  
হইতে দৃঢ়তা সহকারে প্রয়োগ হইলে বাত জ্বরে অত্র ঔষধের প্রয়োজন হয়  
না । তরুণ সন্ধি বাত, যাহা অতিশয় বেদনাদায়ক, এক প্রকার প্রাদাহিক  
জ্বরের প্রথম অবস্থা, যখন নড়ন চড়নে বেদনার বৃদ্ধি হয় । বেদনা স্বল্পদেশ  
হইতে বক্ষের উপরাংশে বিস্তৃত হয় এবং এক সন্ধি হইতে অত্র সন্ধি আক্রান্ত  
হয় । সকল প্রকার তরুণ বাত, অর্থাৎ সন্ধির বাত, পেশীর বাত উৎকট  
বা অল্পকট সকল অবস্থায় ইহা প্রথম ঔষধ । নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, গরমে

উপশম। কটি বাতে, গ্রীবাশুলে, রাতে বেদনার বৃদ্ধি বশতঃ নিদ্রার ব্যাঘাত হয় এবং হাত ফোলে ও ব্যথা করে।

**কেলিসুন্ন ৬, ৬×, ১২×, ৩০**—বাত জরের দ্বিতীয় অবস্থায় এই ঔষধ উপযোগী, যে সময় সন্ধির চারিদিকে রস ক্ষরণ আরম্ভ হয়। এ ঔষধ নিষ্ক্রামক ও শোষণ যন্ত্রের স্বাভাবিক অবস্থা আনয়ন করিয়া ক্ষীভিত দূরীভূত করে। গ্রন্থিবাতের বেদনা সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে এবং জিহ্বা শাদা বা পাণ্ডটে বর্ণের লেপে আবৃত হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়। ফেরম ফসে উপকার না হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা হয়। পুরাতন বাতে ক্ষীভিতা সহ সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

**কেলি ফস ৬, ৬×, ১২×, ৩০**—তরুণ ও পুরাতন বাতের বেদনা সঞ্চালনে উপশম, প্রাতে এবং বিশ্রামে ও বসিয়া উঠিবার সময় বেদনার বৃদ্ধি, যেন অঙ্গের আড়ষ্ট ভাব হয়, ধীরে ধীরে উন্মিত হয় কিন্তু পরিশ্রমে ক্লান্তি বোধ হইলে বৃদ্ধি হয়। আড়ষ্টতা পক্ষাঘাতের উপক্রম।

**নেট্রিম ফস ৩×, ৬, ১২×, ৩০**—ডাক্তার সুসলার ডাক্তার গুলনকে লেখেন যে এই ঔষধ দ্বারা অনেকগুলি প্রাদাহিক বাত রোগ আরোগ্য হইয়াছে। ফেরম ফসের ত্রায় সহজ রোগেও এ ঔষধ উপযোগী বিশেষতঃ যেখানে জিহ্বায় হলুদ লেপ, অম্ল লক্ষণ এবং রোগী গণ্ডমালাগ্রস্ত হয়। হৃদির বাত সহ প্রচুর ঘন এবং আড়ষ্ট ভাব হইলে ইহার দ্বারা উপকার হয়।

**কেলি সলফ ৬, ৬×, ১২, ৩০**—বাত জর সহ সন্ধির বাত, স্থানপরিবর্তনশীল। বাতজ শিরঃপীড়া। বেদনা এক স্থান হইতে অল্প স্থানে চালিত হয়। পুরাতন সন্ধি বাত, বেদনা সন্ধার সময় এবং গরমে বৃদ্ধি হয়। শীতল বাতাসে উপশম হয়। বেদনা অঙ্গে, পৃষ্ঠে ও স্বন্ধে হয়। রোগী রাজ তিনটার সময় বাত বা স্নায়ু শুলের অভিযোগ করে এবং প্রাতে গম্বা হইতে উঠা পর্য্যন্ত থাকে।

**ম্যাপনেসিকা ফস ৬, ৬×, ১২×, ৩০**—তরুণ সন্ধির গাতে ভগ্নানক বেদনা থাকিলে মধ্যবর্তীরূপে এ ঔষধ ব্যবহার হয়। বাত জর সহ আভিরক্ত যন্ত্রপাদায়ক আক্কেপিক বেদন, সামান্য স্পর্শ অসহ এবং গরমে ও চাপিলে উপশমে ইহা ব্যবহার্য।

## বাত জ্বর।

**নেট্রাময়ুর ৬, ১২x, ৩০**—কেলিমুরের জ্বর লক্ষণ। প্রাভূতন সন্ধি বাতে উপযোগী। সন্ধিহুল কাটিয়া যায়।

**নেট্রাম সলফ ৬, ৬x, ৩০**—গ্রীবা ও সন্ধির বাত। ঘাড় ও পৃষ্ঠ আড়ষ্ট। অঙ্গুলী ও পদাঙ্গুলী, হাতের কজা এবং উরুদেশে বেদনা, বসার পর উঠিলে এবং শয্যায় সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়।

**ক্যালেকেলিয়া ফস ৬, ৬x, ৩০**—বাতের বৃদ্ধি রাত্রে, গরমে বা ঠাণ্ডায় এবং মন্দ বায়ুর প্রবাহে। সন্ধিহুলে অসাড় বোধ এবং পিপীলিকা সঞ্চরণবৎ অনুভব। একটু ঠাণ্ডা লাগিলেই বাতের বৃদ্ধি। সন্ধিহুলে বেদনা, গ্রীবা আড়ষ্ট, সর্বাঙ্গে বেদনা।

## চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ

একটি ২২ বৎসর বয়স্ক নারী কয়েক বৎসর হইতে অজীর্ণ ও দুর্বলতা রোগে ভোগে এবং সেই সঙ্গে স্থানপরিবর্তনশীল বাতও ছিল বাহা সন্ধার সময় এবং গরমে বৃদ্ধি হইত কিন্তু খেলা বায়ুতে উপশম বোধ করিত। কখন কখন মুখমণ্ডলে শ্বেদন দেখা দিত, জিহ্বায় হলুদে লেপ, গাত্রে ফোড়া বাহা বাতের পর প্রকাশ পাইত, ডাক্তার পামার তাকে **কেলি সলফ** দ্বারা আরোগ্য করেন।

একটি ৭৮ বৎসর বয়স্ক বৃদ্ধ ৪৫ বৎসর পীড়িত ছিল, পাকশয়ের পীড়াই তাহার রোগ, তাহার ক্ষুধা হইত না, জিহ্বা শাদা লেপে আবৃত, কোনরূপ চর্বিযুক্ত খাদ্য সহ্য হইত না, পেট ফাঁপিয়া পাকশয়ে বেদনা হইত, কখন কোষ্ঠবদ্ধ কখন উদরাময় দেখা দিত। সেই সময়ে বাতের বেদনা ছিল, সন্ধি হুল ক্ষান্ত এবং বেদনা সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইত। মধ্যে মধ্যে অজীর্ণতাসহ বমন হইয়া কতকটা উপশম বোধ করিত। যৌবনকালে বেশ বলিষ্ঠ ছিল কিন্তু এখন কঙ্কালসার। ডাক্তার পামার তাকে পথা বিষয়ে উপদেশ দিয়া **কেলিমুর ৩x** তিনটি ট্যাবলেট হই ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা দেন। ছয় সপ্তাহ পরে রোগী এরূপ উপকার বোধ করে যে তাহাকে আর অল্প কোন ঔষধ ব্যবহার করিতে হয় নাই, সে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

হঙ্গেরীর ডাক্তার ক্রিচেটম্যান বলেন যে তিনি ১৫টি সন্ধিবাতগ্রস্ত রোগীকে **সেলেনাম ফসফরিকাম** দ্বারা আতশীত্ব আরোগ্য করিয়াছেন।

একটি ২৬ বৎসর বয়স্ক যুবা বর্ণাবস্থায় ঠাণ্ডা লাগিয়া অরুসহ সন্ধিবাতে আক্রান্ত হয়। প্রথমে দক্ষিণ স্বন্ধদেশ আক্রান্ত হইয়া প্রবল জ্বর ও ভয়ানক বেদনা উপস্থিত হয়। তাহাকে **ব্রাইওনিয়া দেওয়ার** পরদিন প্রাতে বেদনা স্থান পরিবর্তন করিয়া বাম হাটুতে আশ্রয় লয়। এইরূপে নানারূপ ঔষধ দেওয়ার বেদনা একস্থান হইতে অন্তস্থানে নড়িয়া বেড়ায়। অবশেষে ডাক্তার **প্লেগেলম্যান** তাহাকে **কেলিসলফ** সেবন করান তাহাতে স্থানপরিবর্তনশীল বেদনা একস্থানে অর্থাৎ দক্ষিণ স্বন্ধে স্থিত হয়। এই ঔষধ ব্যবহারে রোগী আট দিনে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

উপরিউক্ত ডাক্তার **প্লেগেলম্যান** বলেন যে তিনি একবার রেলগাড়ীতে ভ্রমণ করিবার সময় জানালার সন্নিহিতে বসিয়া ছিলেন, সে সময় প্রবল বেগে বায়ু বহিতেছিল, সেই বায়ুর প্রবাহে তাঁহার সমস্ত দক্ষিণ দিক আক্রান্ত হইয়া অতিশয় বেদনায়ুক্ত হয় এবং নড়ন চড়নে বেদনার বৃদ্ধি হয়। রাজ ১২টার সময় বাটীতে ফিরিয়া তিনি একমাত্র **ব্রাইওনিয়া** সেবন করেন, তাহাতে ক্ষণস্থায়ী উপশম বোধ হয়, তৎপরে তড়িত প্রবাহ গ্রহণ করেন (Electric current); তাহাতে কোন ফল দর্শে না, অবশেষে এক চিমটি (a pinch) **ফের্নাক্স** সেবন করায় নষ্টের ভায়ে বেদনা দূর হয়, পুনরায় আর হয় নাই।

উপরিউক্ত ডাক্তার আর একটি রোগীর বিবরণ লিখিয়াছেন। রোগীণী একটি ২০ বৎসর বয়স্ক জ্যৈষ্ঠলোক, বালাকাল হইতে গণ্ডমালাগ্রস্ত। একবার শীতকালে ঠাণ্ডা লাগিয়া পৃষ্ঠে ভয়ানক বেদনা হয়। দ্বিতীয় হইতে পঞ্চম পঞ্জরে চাপ দিলে বেদনা বোধ হইত এবং দক্ষিণপদ ও দক্ষিণ হস্ত কাঁপিতে থাকিত। ডাক্তার তাহাকে **শলসেন্ডিলা**, **ব্রষ্টক্স**, **বেলেডোনা**, **নক্সভ**, **প্লেটিনা** ইত্যাদি নানা ঔষধ প্রয়োগ করেন কিন্তু কোন ফল দর্শে না। অবশেষে তাহাকে **ম্যাপেনসিফাক্স** দশ গ্রেন দিনে তিনবার ব্যবস্থা করার অতি সত্বর আরোগ্য লাভ করে।

একটি ৭০ বৎসর বয়স্ক বৃদ্ধের স্বন্ধে এবং কঁহনুয়ে বাতের বেদনা ও জ্বর হয়। তৃতীয় দিনে ডাক্তার **ক্রিভেন** আহত হন কারণ রোগ বেদনার

দ্রুত হুই রাঙা বুয়াইতে পারে নাই। ডাক্তার তাহাকে প্রথমে ফেনেরাম-ফ্রস ব্যবস্থা দেন তাহাতে জ্বর কমিয়া আসায় কেলিসিনুর প্রয়োগ করেন তাহাতে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

অন্য একটি রোগীর প্রধান সন্ধিস্থল বিশেষতঃ হাতের কব্জা ও কনুই আক্রান্ত হইয়া লাল ও ক্ষত হয় সেই সঙ্গে জ্বরও থাকে, তাহাকে উক্ত ডাক্তার ফেনেরামফ্রস ৬ এবং কেলিসিনুর ৬ হুই ঘণ্টা অন্তর পর্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করেন। জ্বর বিরাম হইলে কেবল শেবের ঔষধটি দিয়া রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

একটি ৩৪ বৎসর বয়স্ক ব্যক্তির শীকার করার এবং মৎস্য ধরিবার অভ্যাস ছিল তজ্জন্ত তাহাকে অনেক সময় জলে থাকিতে ও ভিজিতে হইত। এই কারণে তাহার কখন কখন সন্ধিস্থলে বেদনা বোধ করিত। সে বৎসরাবধি রোগ ভোগ করিতেছিল, সেই বেদনা একস্থান হইতে অন্য স্থানে স্থানান্তরিত হইত। তাহাকে কেলিসিনুর ৬ দিনে চারিবার দেওয়ার কয়েক সপ্তাহে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে।

একটি ৬৯ বৎসর বয়স্ক ব্যক্তির কয়েক সপ্তাহ হইতে জ্বরে বেদনা বাহা দক্ষিণ পদের গুল্ফ পর্যন্ত বিস্তৃত হইয়াছিল এবং বেদনা স্থানপরিবর্তন-শীল এবং সবিরাম প্রকৃতির ছিল। কখন কখন বেদনা বিদ্যাত্মক, গুলি-বিদ্ধকর হইত। রোগী স্থির থাকিতে পারিত না এবং শয্যাভ্যাগ করিতে অপারগ ছিল এবং নৈরাশ্যে মনে করিত তাহার মৃত্যু হইবে। তাহাকে অ্যাপেনেসিনুরাফ্রস তিন ঘণ্টা অন্তর দেওয়ার অতি শীঘ্র আরোগ্য হয়।

একটি ১২ বৎসর বয়স্ক বালিকার বাত জ্বর হয়। তাহার হাঁটুর সন্ধি ফুলিয়া উঠে, লাল ও অতিশয় বেদনায়ুক্ত হয়। মেরুদণ্ডের সন্ধি পর্যন্ত আক্রান্ত হইয়াছিল। তাহাকে ফেনেরামফ্রস এবং কেলিসিনুর তিন ঘণ্টা অন্তর পর্যায়ক্রমে দেওয়ার পরদিন জ্বর ও বেদনা কম পড়ে এবং হাঁটুর বেদনা অদৃশ্য হয়। তখন তাহাকে কেবল কেলিসিনুর দেওয়া হয় কিন্তু পরদিন রোগ বাড়িয়া উঠে। ইহা দেখিয়া পুনরায় ফেনেরামফ্রস ব্যবস্থা করার উন্নতির ঈক্ষণ দেখা দেয় কিন্তু ইহাৎ তলাপেটে আন্দে-

শিক বেদনা উপস্থিত হয় এবং মধ্যে মধ্যে পৈত্তিক বমন হইতে থাকে । তখন তাহাকে *আপটেনসিয়ারাক্স* জলে মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগ করায় ২৪ ঘণ্টা মধ্যে আরোগ্য লাভ করে । *ফেল্লমাক্স* এবং *কেলিমুল* বিলম্বে বিলম্বে কয়েকদিন দেওয়ার রোগ তা পুনরাক্রম করে নাই ।

একটি ২৪ বৎসর বয়স্ক নারীর ঋতু বৈলক্ষণ্যের এবং অজ্ঞানের চিকিৎসা হইতে থাকে । ইতি মধ্যে একদিন স্ট্রীলোকটি প্রাতে উঠিয়া স্বন্ধ হইতে দক্ষিণ বাহুর উর্দ্ধ পর্ষাস্ত ভ্রানক বেদনার অভিযোগ করে, বেদনা ছিন্নকর । রোগী পূর্বদিন সন্ধ্যার সময় একটি আর্দ্র ভূমিতে বিচরণ করায় পদদেশ জলে সিক্ত হয় । বেদনা বশতঃ রোগী হাত নাড়িতে পারিত না । কয়েক রাত্রে খুব ঘর্ম হয় তাহাতে বেদনার বৃদ্ধি হয় । দক্ষিণ হস্ত দ্বারা বেদনা বশতঃ কোন দ্রব্য তুলিতে পারিতনা, রোগী শয্যায় শুইয়া থাকিত । ডাক্তার স্টেন্স Dr. Stens তাহাকে কয়েকটি উষ্মা ঔষধ প্রয়োগ করেন কিন্তু কোন উপকার হয় না । অবশেষে *ফেল্লমাক্স* প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় ব্যবহা করায় ছয় দিনে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে ।

একটি দশ বৎসর বয়স্ক বালিকার প্রবল জ্বর, নাড়ীর গতি মিনিটে ১০০, পৃষ্ঠে ও অঙ্গে বেদনা, বমনেচ্ছা, বমন, বৃহৎ ও ক্ষুদ্র সন্ধি সকল, হস্ত ও পদ কুলিয়া উঠে ; তজ্জন্ত নড়ন চড়নে অসমর্থ ছিল এবং স্পর্শ সহ্য করিতে পারিত না । রাত্রে বেদনা বাড়িত, রোগী চাৎকার করিয়া উঠিত । জলপান করিতে চাহিত কিন্তু পান করিলেই বমন হইয়া যাইত । অতিশয় দুর্বলতা এবং পৈতৃক গ্রন্থিবাত প্রবল ছিল । এই সকল লক্ষণে ডাক্তার হলক্ৰক তাহাকে জ্বর, ভুক্ত দ্রব্য বমন এবং প্রদাহ জন্ত *ফেল্লমাক্স* ৬x ব্যবহা করেন, রাত্রে বেদনার বৃদ্ধির জন্ত *ক্যালেকট্রিয়ারাক্স* ৬x, গ্রন্থিবাত (Rheumatic gout), কুলো, শোথ, জিহ্বায় হলুদ লেপ এবং তিক্ত আত্মাদের জন্ত *নেট্রিমসলফ* ৩x দশ গ্রেন অক্সিডাস জলে মিশাইয়া তাহা হইতে এক চা চামচ পরিমাণ প্রতি ঘণ্টা অন্তর উপরিউক্ত দুইটি ঔষধের সহিত পর্যায়ক্রমে প্রয়োগের ব্যবহা করেন তাহাতেই রোগী ১৪ দিনে আরোগ্য লাভ করে ।

### ডাক্তার জার Dr. Jahr

ইনি বলেন যে প্রকৃত বাত জ্বরে যে কেবল একটি অঙ্গ বা সুস্থিস্থল আক্রান্ত হয় তাহা নহে, ইহাতে স্থানপরিবর্তনশীল বেদনা জ্বরের সময় বা বর্দ্ধিতাবস্থায় দেহমধ্যে চালিত হয়, এবং জ্বরের প্রবল উত্তাপের সময় নাস্তিকের লক্ষণ, যেমন প্রগাঢ় নিদ্রা, আচ্ছন্নতা, প্রলাপ ইত্যাদি প্রকাশ পায় যাহা দর্শকের মোহ জ্বরের প্রথম অবস্থার লক্ষণ বলিয়া ভ্রম হয়, যদি অন্ত্রাণ্ড লক্ষণ, অর্থাৎ মোহ জ্বরের প্রলাপ, অতিশয় অবসন্নতা এবং চতুর্থ দিবসে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পীড়কার আবির্ভাব না হয়। এজ্বর সর্বদাই অল্প বিস্তার প্রাদাহিক মাধ্যমে প্রকাশ পায় এবং সন্ধ্যার দম্ব উত্তাপের ভয়ানক বৃদ্ধি ও রাত্রে প্রচুর ঘর্ম হইতে থাকে যাহাতে কোন উপশম বোধ হয় না। এজ্বরের সহিত সর্কাজে ভার ও ক্রান্তি বোধ, শিরঃপীড়া শিরোবর্ণন এবং অতিশয় হ্রস্বলতা উপস্থিত হয়। অনেক সময় শুষ্ক কাশ ও কুস্কুসে রক্তাধিক্য এবং চক্ষু ও নাসিকার মৈত্রক বিলীর শুষ্কতা লক্ষণ দেখা দেয়, যাহা অতিশয় বাতনাদায়ক হয়। এজ্বর সচরাচর শীত কালে প্রকাশ পায় ডাক্তার জার এজ্বর প্রায় ইনফ্লুয়েঞ্জার প্রাদুর্ভাব সময়ে এবং পরে প্রকাশ পাইতে দেখিয়াছেন।

### চিকিৎসা

এজ্বরের প্রধান ঔষধ একোনাইট; ইহার দ্বারা রোগ সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইলেও এমন অবস্থা আনয়ন করে যাহাতে লাইওনিয়া, কুষ্ঠক, লাইকোপোডিয়াম, মার্কিউরিয়াম সল বা নক্সভমিকা দ্বারা উত্তম ফল পাওয়া যায়। তৎপরে ভেরেট্রিম এলবম, চায়না ও বেলেডোনা দ্বারা অবশিষ্ট লক্ষণ বিদূরিত হয়। ডাক্তার জারের ধারণা যে এজ্বর সচরাচর মেরুদণ্ডের প্রাদাহিক উপদাঁহ হইতে উৎপন্ন হয়। যাহা হউক মেরুদণ্ড প্রদেশে জোরে চাপ দিলে বেদনা উপস্থিত হউক বা না হউক তাহাতে প্রকৃত ঔষধ নির্বাচনের কোন বাধাও দেখা যায় না। এজ্বরে একোনাইট জলে মশাইয়া প্রয়োগ করিলেও যদি উপকার না হয় তাহাহইলে



আইওনিয়াই ব্যবস্থা বিশেষতঃ যদি সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি হয়, এবং শুষ্ক কাশি থাকে বাহা অনেক সময় রোগীর অতিশয় বাতনাদায়ক হয় এবং একোনাইটে ফল দর্শায় না। অথবা ক্রান্তক্স, যদি বেদনা পৃষ্ঠে ও পাছায় বেশী বোধ হয় (ইহাতে চাক্সনাও উপযোগী), বিশ্রামে বৃদ্ধি হয় এবং রাত্রের উত্তাপে অঙ্গের আকুঞ্চন হয় বাহা রোগী বিস্তৃত করিতে বাধ্য হয় এবং সেই সঙ্গে কষ্টকর কাশিও বর্তমান থাকে। যদি বেদনা (বাহা আকুষ্টবৎ ও ছিন্নকর) রাত্রে অতিশয় বৃদ্ধি হয় এবং সেই সঙ্গে প্রচুর ঘর্ম হইয়াও উপশম বোধ না হয় এবং অঙ্গ, সন্ধিস্থল ও মস্তক বিশেষরূপে আক্রান্ত হইয়া বেদনায়ুক্ত হয়, তাহাহইলে মার্কিউরিয়স সল দ্বারা অনেক স্থলে উপকার দর্শে। পক্ষান্তরে ঘর্মসহ বেদনা যদি আকুষ্টবৎ, বিদ্ধকর বা ছিন্নকর হয় এবং পৃষ্ঠে, পাছায় ও উরুদেশে হয়, তাহাহইলে, চাক্সনা প্রশস্ত ঔষধ। যদি বেদনা গ্রীবাদেশে, স্বন্ধে এবং বাহুর উর্দ্ধাংশে হয় তাহাহইলে বেলেডোনা প্রকৃত ঔষধ। বেদনা যদি মস্তিষ্কের উপদাহ জনিত হয় তাহা হইলে আইওনিয় উত্তম ঔষধ। ডাক্তার জার এন্ডরে ক্যামোমিলা দ্বারা উপকার পাইয়াছেন, সে বেদনা রাত্রে অতিশয় বৃদ্ধি হইত, অঙ্গসমূহের খঞ্জতাসহ বেদনা মস্তকে চালিত হইত এবং রোগী শব্দ্য হইতে উঠিয়া বসিলে উপশম বোধ করিত। এন্ডময়ে রোগী অতিশয় দুর্বলতা অনুভব করিলে বা গরম বস্ত্র ব্যবহার করিলে বা উষ্ণতায় উপশম বোধ করিলে আর্সেনিক ব্যবস্থা হয়। যদি বন্ধে, সন্ধি হইতে পৃষ্ঠে ও পাছায় বেদনা বেশী বোধ হয়, তাহা হইলে নক্সভামিকা উত্তম ঔষধ, আর যদি বেদনা গতিশীল হয়, তাহাহইলে শলসেউলা ব্যবস্থা। শিরঃপীড়া ছিন্নকর এবং হলবিদ্ধবৎ হইলে এবং বৈকালে ও রাত্রে বৃদ্ধি হইলে লাইকোপোডিয়াম ব্যবস্থা। প্রচুর ঘর্মস্রাব বশতঃ রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়িলে চাক্সনা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, তদনুরূপ রোগী অতিশয় শুষ্ক কাশিতে উৎপীড়িত হইলে এবং সেই সঙ্গে উদরাময়িক মলস্রাব হইলে ভেবেরট্রুম এসবম ব্যবস্থা, যদি চাক্সনা দ্বারা উপশম না হয়। ডাক্তার জার রোগের প্রথমাবস্থায় ঔষধের ৩০ ক্রম, তিনটি অণুবটিকা জলে দ্রব করিয়া প্রয়োগ করিতেন, তৎপরে রোগ অনেক

দিনে স্থায়ী হইলে গুরু জ্বিহ্বায় কেলিয়া দিতেন এবং ৪৮ ঘণ্টার মধ্যে অত্র কোন ঔষধ দিতেন না। যদি বাত জ্বংপিণ্ডে বা মস্তকে চালিত হইয়া প্রদাহ উৎপন্ন করে তাহা হইলে একেনাইট, ব্রাইওনিয়া, আসেনিক, ফসফরাস প্রভে যিশাইয়া লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করিবে।

## ২। পুরাতন সন্ধিবাতি

### Chronic Rheumatism

এরোগ প্রায় তরুণ রোগ হইতে উৎপন্ন হয়। শীত ও আর্দ্র স্থানে অনেক দিন বাস ইহার একটা প্রধান কারণ। তরুণ সন্ধিবাতি যেমন বাহ্যিক অবস্থিত থাকে, পুরাতন বাতি সেইরূপ মাস্তক ঝিল্লী (synovial lining), বন্ধননী (Ligaments) এবং সন্ধি স্থানের উপস্থিতিতে (articular cartilages) অবস্থিত থাকে।

ধীরে ধীরে ঐ সকল স্থান পুরু ও কঠিন হয় সেই কারণে কিছুদিন পরে কেশ ঘর্ষণবৎ শব্দ অস্থি সন্ধিতে শুনিতে পাওয়া যায় (crepitation is heard in the articulation)। এ রোগে কদাচিৎ অনেক স্থলি সন্ধি আক্রান্ত হয়, সাধারণতঃ একটা বা কয়েকটি সন্ধি আক্রান্ত হয় যাহাতে অধিক বেদনা বা ক্ষীণতা থাকে না। চলচ্ছক্তি যদিও কতকটা বর্তমান থাকে তত্রাচ রোগী আক্রান্ত অঙ্গ অন্যরাসে চালনা করিতে পারে না। কিন্তু অন্ত্যন্ত অঙ্গ সুস্থ থাকে। বাতি বেদনার বিরাম হইয়া পুনরায় লক্ষণ সমূহের সাময়িক বৃদ্ধি হইয়া সন্ধি স্থানের অবস্থা মন্দ হইয়া পড়ে; এমন কি অচল হয়, নাড়িতে চাড়িতে পারে না, খস্বেল জায় হয় এবং তথাকার পেশীগুলি শুক হইয়া যায়; কখন কখন সকল কৃষ্ণ হইয়া পড়ে এবং সন্ধিও শক্ত হয়। তরুণ রোগের জায় টহাতে বন্ধ্য হয় না। এই সাময়িক বৃদ্ধিতে তরুণ রোগের জায় আর সহ আক্রান্ত অঙ্গ সামান্য প্রদাহে পরিণত হয়, কখন আবার জ্বর থাকে না, কেবল বেদনা ও স্নায়ু শক্তির অভাব হয়। তরুণ বাতির পুনঃ পুনঃ আক্রমণের ফল পুরাতন বাতিতে পরিণত হয়, কিন্তু সন্ধি স্থানের অঙ্গ বিকৃতি হয় না। এরোগ এরূপ ভদ্রিমা যে সম্পূর্ণ আরোগ্যের আশা খুব কম থাকে। কখন কখন এ রোগ পূর্ক আক্রমণ ব্যতিরেকে স্বাধীন ভাবে প্রকাশ পায় এবং রোগের বৃদ্ধি রাত্রে বেশী হয়। বাতি প্রায় ঠাট্টিতে প্রকাশ পায় এবং কখন কখন অঙ্গের চিরস্থায়ী সংকোচন এবং অস্থির কঠিনতা সন্ধি স্থলে দেখা যায়। বৃদ্ধ-দিগের এরোগ প্রায় হইয়া থাকে।

এ রোগের বেদনা সাধারণতঃ পেশীতে ও ঝিল্লিবৎ উপাদানে হয়। স্নায়িকটস্থ কৌষিক ঝিল্লি (cellular tissues) ক্ষীত, লাল ও উষ্ণ হয় এবং ঠাণ্ডার বৃদ্ধি হয়; কিন্তু রোগ কঠিন না হইলে ক্ষীততা তত অল্পতর হয় না। আক্রান্ত স্থান শক্ত ও অসাড় হয় কিন্তু সকল সময় জ্বর থাকে না।

### চিকিৎসা

তরুণ রোগে যে সকল ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে পুরাতন রোগে তাহা হইতে লক্ষণানুসারে ঔষধ নির্বাচন করিবে। এই কারণে তাহাদের আর পুনরুদ্ধার না করিয়া কয়েকটি ডাক্তারের মতে চিকিৎসা এ স্থলে সন্নিবেশিত করা হইল।

#### ডাক্তার ক্লার্ক Dr. Clarke.

তরুণ বাতে প্রদাহের উপশম হইলে সন্ধি স্থলের উপর মনোযোগ দেওয়া প্রয়োজন। সে স্থান যাহাতে কঠিন হইয়া না পড়ে তাহা দেখা আবশ্যিক। অঙ্গ সঞ্চালনের চেষ্টা করিবে এবং রোগী যদি নিজে না পারে তাহা হইলে অস্ত্রের সাহায্য গ্রহণ করিবে, সন্ধি স্থল গরম রাখিবে এবং কোনরূপ তেজস্কর তৈলময় মালিশ লাগাইবে যেমন টিংচর ক্যাপসিকম ( ) এবং গ্লিসিরিন সমভাগ লইয়া ১৫ করিয়া মিনিট দিবসে তিনবার মালিশ করিবে এবং তরুণ রোগের ঔষধ হইতে লক্ষণানুযায়ী ঔষধ ব্যবস্থা করিবে। নিম্নলিখিত ঔষধও ব্যবস্থ্যয়। যে সকল রোগীর গাত্রে উদ্বেদ বাহির হয়, অঘলের রোগ থাকে এবং প্রাণে উপর পেট বসিয়া যায় (sinking at the hit of the stomach) রাত্রে অতিশয় বাধা করে তাহা হইলে সন্ধ্যাকাল ৬ ব্যবস্থা। অঘলের পীড়া সংযুক্ত রোগীর হাত পা শীতল, মস্তক গরম ও ঘন্য শ্রাব হয় এবং চলা ফেরার বেদনা বৃদ্ধি হইলে ক্যালেকেরিয়া কার্ব ৬ ব্যবস্থা। সন্ধি স্থল প্রত্যহ রাত্রে পাইন অয়েল (Pine oil) দ্বারা মালিশ করিবে এবং পাইন উড (Pine wood) দ্বারা ঢাকিয়া রাখিবে। পশমি বস্ত্র বা পাইন উলের (Pine wool) বস্ত্র দ্বারা আবৃত রাখিবে। সন্ধি স্থল কঠিন হইলে এবং উহার চারিদিকের তন্তু সকল পুরু হইলে আইওডিন ৩x তিন কোঁটা মাত্রায় ব্যবস্থা। বর্ধকর, ছিন্নকর বেদনা, ক্ষীত স্থান কোমল,

আড়ষ্টতা, ক্ষতব্য বেদনা রাড্রে বৃদ্ধি হইলে **কেলসি-আইওডাইড্** ১,৩০ ব্যবস্থা। পৈত্তিক ধাতুগ্ৰস্ত ব্যক্তি, মুখমণ্ডল ও চুল কাল, বেদনা ছিন্নকর বিদ্ধকর সঞ্চালনে এবং শুষ্ক শীতল বায়ুতে বিচরণে বৃদ্ধি হইলে **আইওনিফ্রা** ৩ ব্যবস্থা। ঝড় বৃষ্টির সময় শুষ্ক শীতল বায়ুতে বিচরণে বৃদ্ধি এবং পেশী ও সৌত্রিক উপাদান (Fibrous tissues) আক্রান্ত হইলে **রুডোডেণ্ড্রম** ৩ ব্যবস্থা। বেদনা, আড়ষ্টতা, পক্ষাঘাতিক অসাড়তা, অস্থিরতা, বিশ্রামে বেদনার বৃদ্ধি এবং জলে ভেজা বশতঃ শীতলতায় **রুটক** ৩ ব্যবস্থা। শীত ও আর্দ্র বায়ুতে বিচরণ বশতঃ রোগে **ডলকামেনরা** ৩ ব্যবস্থা। সন্ধি স্থল এবং সন্নিবর্তস্থ অর্থাৎ বেদনা, অপ্রদাহিক বেদনা বিশেষতঃ হাতের কঙ্কাল, পায়ের গুলফে হইলে **রুট** ৩ ব্যবস্থা। অতিশয় শীতলতা এবং দেহ যন্ত্রের স্বাভাবিক উষ্ণতার অভাব বিশেষতঃ গ্রন্থিযুক্ত ব্যক্তিদের পক্ষে **লেডম** ৩ ব্যবস্থা। শীতল বাত এবং সন্ধি স্থলে ছিন্নকর বেদনার **কেলসি-বাইক্রোনিয়ম** ৩x ব্যবস্থা। মাস্তক সম্বন্ধীয় পীড়া (synovial affection), বেদনা সন্ধ্যা ও রাড্রে, বিশ্রামে এবং উষ্ণ গৃহে বৃদ্ধি, খোলা বাতাসে বিচরণে উপশম হইলে, **শলসেমীলা** ৩ ব্যবস্থা। দক্ষিণ হাঁটু আক্রান্ত হইলে **বেণ্ডার্লিক এসিড** ৩x ব্যবস্থা। পুরাতন সন্ধিবাত বিশেষতঃ হাঁটুতে হইলে এবং সেই সঙ্গে প্রস্রাবকষ্ট থাকিলে **বার্বেল্লিস ভল** ৩ ব্যবস্থা। হস্তের এবং পদের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধি স্থল আক্রান্ত হইলে **কলোফাইলান** ৩ ব্যবস্থা। হাতের ক্ষুদ্র সন্ধির বেদনা দক্ষিণদিক হইতে বামদিকে যাইলে **লাইকোপোডিয়ম** ৬-৩০ ব্যবস্থা। ছিন্নকর বেদনা গ্রীষ্মকালে অগভীর এবং শীতকালে গভীর দেশ মূলক হইলে এবং রাড্রে বৃদ্ধি হইলে **কলচেিকম** ৩ ব্যবস্থা। সন্ধি স্থল ফোলে, লাল ও বেদনাবুল হই, স্পর্শে গরমবোধ, সঞ্চালনে এবং শয্যায় উষ্ণতায় বেদনার বৃদ্ধি, সন্ধির শুষ্কতা (anchylosis), পুঁথ সৃষ্টি, রোগী ঠাণ্ডা সহ করিতে পারে না ইত্যাদি লক্ষণে **মার্কিউব্রিসম সল** ৬ ব্যবস্থা।

### ডাক্তার এলিস Dr. Ellis

তরুণ রোগে যে সকল ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে পুরাতন বাতে সেই সকল লক্ষণানুসারে উপযোগী বিশেষতঃ বেলেডোনা, ব্রাইওনিয়া, রুটিকা, মার্কিউরিয়স সল, পলসেউলা এবং নক্স-ভমিকা। তরুণ রোগ অনেকদিন স্থায়ী হইয়া পুরাতনে পরিণত হইলে সলফুর ব্যবস্থা। ক্যালোমেল বা পারা ব্যবহারের পরও এই ঔষধ উপকারী। ইহা প্রাতে ও সন্ধ্যায় ব্যবস্থের। যদি ইহাতে উপকার না হয় তাহা হইলে হেপার সলফুর দিবে। ইহারপর লাইকো, ল্যাটেকসিস ফসফরাস, সিপিয়া এবং ক্যালকেক্সিয়া কার্ব লক্ষণানুসারে প্রাতে ও সন্ধ্যায় সময় দুই সপ্তাহ ব্যবহারে বিশেষ উপকার হইবে। (ইহাদের প্রয়োগ লক্ষণ ঔষধাবলীতে দ্রষ্টব্য) কোন কোন স্থলে তাড়িত (Electricity) বা বাষ্প স্নান বা গরম জলে স্নানে উপকার হয়।

### ডাক্তার ফ্লুরী Dr. Fluery

তরুণ রোগের ঔষধ পুরাতন রোগে লক্ষণানুসারে ব্যবহার হয়। সন্ধি স্থলে উষ্ণতা ও ফুলা থাকিলে এবং সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধিতে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা। সন্ধি স্থল নরম না হইয়া কঠিন হইলে এবং বেদনা প্রথম সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইয়া উপশম বোধ হইলে রুটিকা ৬। হাঁটু, পায়ের গুল্ফ এবং অস্থি আক্রান্ত হইলে, জ্বালোকের অনিয়মিত ঋতু হইলে এবং সন্ধ্যায় বেদনার বৃদ্ধি হইলে পলসেউলা () ব্যবস্থা। অস্থি আবরণ আক্রান্ত হইলে কেল্লি-আইওডাইড বিপ্লব ব্যবস্থা। বাতিক ধাতু হইলে সলফুর ৩x ব্যবস্থা এই সকল ঔষধের অরিষ্ট বাহ প্রয়োগে সুফল দর্শে।

**আনুষঙ্গিক চিকিৎসা**—আহারের বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া শ্রেয়ঃ। মাহাত্ম্যে অজীর্ণতা উৎপন্ন হয় তাহা বর্জন করিবে। মাংস ভক্ষণ নিষেধ। হুঙ্ক, পুডিং, কোকো, চিকেনব্রথ, মৎস্য ইত্যাদি পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থা। কোনরূপ মত্ত, বিয়ার, পোটার পান নিষেধ। খনিজ জল (mineral water) উপকারী।

## ডাক্তার রডক Dr. Ruddock

পুরাতন বাত রোগে প্রায় অঙ্গীর্ণতার লক্ষণ বর্তমান থাকে এবং প্রকৃত ঔষধ দ্বারা উহার প্রতীকার করিতে না পারিলে বাত রোগ আরোগ্য হওয়া দুষ্কর হয়। তরুণ সন্ধিবাতে যে সকল ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে, পুরাতন রোগেও সেই সকল ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবহার্য। নিম্নে উপযুক্ত ঔষধের লক্ষণাদি প্রদত্ত হইল।

**রুটক্স ৬, ৩০**—যেখানে পেশী এবং পেশী বন্ধনী কোষে (muscles and sheaths of tendons) আক্রান্ত হইয়া কসিয়া বন্ধনবৎ, শঙ্কনবৎ, আড়ষ্টবৎ, ভিন্নকর, নোচড়ানিবৎ ও আকুষ্টবৎ বেদনা দ্বন্দ্ব, হাতের কন্ধ্যা, পৃষ্ঠে ও উরুদেশে প্রকাশ পায় এবং সন্ধার সময় ও রাত্রে শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি হয় বা বিশ্রামের পর নড়িতে চড়িতে আরম্ভ করিলে বা ঠাণ্ডা জলে স্নিগ্ধ হইলে বা বায়ুর পরিবর্তনে বা শব্দায় পাশ দিলে বেদনার বৃদ্ধি হয় এবং কিছুকণ সঞ্চালনে, বা অস্ত্রের সংস্পর্শে বা শুষ্ক উত্তাপে উপশম হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। বাতজনিত পুষ্টির ও হাত পায়ের খঞ্জতার রুটক্স আরোগ্যকারী ঔষধ।

**আইওনিয়া ৬, ১২, ৩০**—নিয়ন্ত্রণ আক্রান্ত হয়, পায়ের পিণ্ডিকায় বেদনা (pain down the calf of the leg); সে স্থান ফোলে, লাল হয়, শুষ্ক ও উত্তাপযুক্ত হয়। সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি হয় এবং অঙ্গীর্ণতা ও কোষ্ঠবদ্ধ প্রকাশ পায়।

**একোনাইট ৯ X, ৩ X, ৩০**—সর্বদা ব্যবহার হয় এবং কখন কখন আরোগ্যকারী হয়। ইহা প্রায় সন্ধ দেশের নাতে, বৃহৎ সন্ধির বাতে যেখানে কঠিনতা থাকে না (when there is no rigidity), রূপিণ্ডে বাত সহ রক্তাধিক্য এবং উদ্বিগ্নের চিহ্ন ও জ্বর বিद्यমান থাকে সেস্থলে একোনাইট ব্যবস্থা।

**কেলিহাইড্রাইড ৬, ৩০**—সামান্য নড়ন চড়নে ভয়ানক বেদনার বৃদ্ধি। হস্ত উল্টাইয়া যায়, ফোলে, শক্ত হয়। সন্ধিস্থল অচল হইয়া পড়ে। এমন কি টাঠিতে চেষ্টা করিলে কোমর্মে ও মেরুদণ্ডে ভয়ানক ষাতিলা হইতে

থাকে। গ্রাহি সমূহের কাঠিগ্র ও বিবর্দ্ধন, অস্থি আবরক ঝিল্লীর পীড়া এবং উপদংশ জনিত উপসর্গে এ ঔষধ ব্যবস্থা হয়।

**রুডোডেন্ডেলুম ৬, ৩০**—বিশ্রামে বাতের বেদনার বৃদ্ধি, শয্যার উত্তাপে, প্রাণকূল বায়ুর পরিবর্তনে, বিশেষতঃ পূৰ্বদিকের বায়ুর প্রবাহে বেদনার বৃদ্ধি। সন্ধি স্থলেও বৃহৎ ও ক্ষুদ্র সন্ধি আক্রান্ত, টানভাব ও কাঠিগ্র এই ঔষধ ব্যবস্থা।

**লেভম-প্যালাস্টার ৬, ৩০**—এ ঔষধের বিশেষ লক্ষণ প্রবল শীত বোধ সেই সঙ্গে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধি স্থলে বাতের বেদনা।

**ডলকামেরা ৩, ৬**—শীতলতা বা আর্দ্রতা জনিত বাত সহ ক্ষীণতা, বিশ্রামে উপশম।

• **শল্লিসেন্ডিলা ৬, ৩০**—হাঁটু, পায়ের গুল্ফ ও উপর পাতা আক্রান্ত হইলে এবং দেহের নানা স্থানে ক্ষণস্থায়ী বাত বেদনা হইলে বিশেষতঃ যে সকল জীলোকদের ঋতুশ্রাব স্বল্প হয় তাহাতে উপযোগী।

**লুমিসিফুগা ৩, ৬, ৩০**—স্থানিক বাত, কোমরের বাত (Lumbagos), পার্শ্বে বেদনা এবং হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে ইহা ব্যবহার্য।

**সাইভোলেস্কা ৩, ৬**—পুরাতন বাতে সন্ধিস্থল আড়ষ্ট এমন কি স্নেহ অঙ্গ ব্যবহারযোগ্য থাকে না। অস্তিবেষ্ট আক্রান্ত হইলে এ ঔষধ আশ্রয় উপকারী। এ অবস্থায় মেজিরম ও গোয়েকমও ফলদায়ী।

**অর্গিকা ৩, ৬, ৩০**—বৃহৎ সন্ধির কাঠিগ্র, ক্ষুদ্র সন্ধিতে ছিন্নকর বেদনা যেন বিধিতেছে বা মোচড়াইতেছে এক্রপ বোধ। পূৰ্বের আঘাত প্রাপ্ত স্থানে বাত বেদনার প্রকাশ।

**কপ্তিকম ৬, ৩০**—বাতের ক্ষীণতা এবং সন্ধিস্থলের কাঠিগ্র, পেশী বন্ধনীর আকুঞ্চন, বিদ্ধকর ও ছিন্নকর বেদনা বিশেষতঃ গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত-দিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী।

**মার্কিউব্রিসস সন্ন ৬, ৩০**—আক্রান্ত স্থান বায়ুপূর্ণ ক্ষীত। অস্থিতে এবং সন্ধি স্থলে বেদনা; উষ্ণতার বৃদ্ধি বিশেষতঃ রাত্রি। শীত বোধ অথচ প্রচুর ঘনশ্রাব—বাহাতে উপশম হয় না।

**সলফর ৩, ৬, ৩০**—উপরি উক্ত ঔষধের পূর্বে বা পরে ব্যবহার্য।



মধ্যবর্তী ঔষধের স্থায় আরোগ্যকারী ঔষধ। পৈত্রিকবাতগ্রস্ত রোগীদের পক্ষে এবং গাত্রে উদ্বেদ বাহির হইলে ইহা উপযোগী।

ক্যালেকেরিয়া কার্ব ৬, ৩০—যাহাদের অমলের পীড়া আছে, হাত পা শীতল ঘর্ষে আরুহ, সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি।

সন্ধিস্থল কঠিনতা সহ চারিদিকের তত্ত্ব সকল ঘনীভূত হইলে আইও-ডিন। আর্দ্রতা জনিত রোগে ডলসকাটেনেরা। দক্ষিণ হাঁটু আক্রান্ত হইলে বেঞ্জামিনিক এসিড। হস্তের এবং পদের ক্ষুদ্র সন্ধি আক্রান্ত কলোসাইলম এই সকল ঔষধ বাতিরেকে কেল-বাইক্রনিসম, বেলেডোনা, কলোসিস্ত, রানননিকউলস-বলবা, বার্চ-রিস ম্যাক্সেনম, এবং ন-লচিকম প্রয়োজন হইতে পারে।

আন্তঃসন্ধিক চিকিৎসা—বাত ব্যাধিগ্রস্ত রোগীদের পক্ষে গরম স্থানে (যেমন পশ্চিমাক্ষলে) বাস করা শ্রেয়। এবং গাত্রে ফ্রানেল বা অল্প কোন গরম বস্ত্র ব্যবহার করা প্রয়োজন, বিশেষতঃ জলবায়ুর পরিবর্তন অনুসারে। পদদেশে ঠাণ্ডা প্রয়োগ নিষিদ্ধ। যাহাতে স্নান হয় এবং ঘর্ষ হয় তাহার ব্যবস্থা করা উচিত। আক্রান্ত সন্ধিস্থলে শীতল পটের গদি স্থাপন করিয়া তাহার উপর শুষ্ক ফ্রানেল বাঁধিয়া দিবে। কখন কখন উষ্ণান লবণ মিশ্রিত জলে, বা বাষ্পান বা উষ্ণবায়ু লাগাইলে উপকর হয়। পদদেশে আক্রান্ত হইলে পুরাতন প্রণালীসারে নোজার ভিতর গন্ধক ছড়াইয়া দেওয়া মন্দ নহে।

এই সকল বিধান সহ আর্নিকা, রুটিনা বা অল্প কোন ঔষধের মূল অরিষ্ট ওলিভ অয়েল সহ মিশাইয়া মালিশ করিলে উপকার হয়।

প্রতিরাত্রে সন্ধিস্থল পাইন অয়েল (pine oil) দ্বারা মালিশ করা বিধেয় এবং পাইন উলের দ্বারা বাঁধিয়া রাখা অতিশয় ফলদায়ী।

পথোর বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হওয়া আবশ্যিক, যাহাতে অজীর্ণতা উৎপন্ন হয় তাহা বর্জন করা শ্রেয়। মজা বা বিয়ার পান নিষেধ। কডলিভর অয়েল (Cod-liver oil) সেবনে দেহের পুষ্টি সাধন এবং শরীরের উষ্ণতা সম্পাদন করে।

ডাক্তার লরী Dr. Laurie

অস্থির আবেগক ঝিল্লীতে বেদনায়—এমজিরিয়াম, কেলিহাই-  
ক্রানিয়াম, কেলিহাইড্রাইড, ভেরেট্রিমভিরিড ।

বন্ধে বেদনায়—ব্রাইওনিয়া, সিমিসিফুগা, রডোডেণ্ড্রাম,  
কলচিকম, রুট।

সর্কিঙ্কলে বেদনায়—ব্রাইওনিয়া, মার্কিউরিয়াম, পলসে-  
টিলা ।

শৌণ্ড বেদনায়—রুটক্স, আর্নিকা, সিমিসিফুগা, জেল-  
সিমিনাম, নক্স-ভমিকা ।

• গ্রীষ্মদেশে বেদনায়,—সিমিসিফুগা, ইসকিউলস, নক্স-  
ভমিকা ।

বায়ুশূল—জেলসিমিনাম, সিমিসিফুগা, রুট, কলোসিস্ট,  
ক্যামোমিলা, মার্কিউরিয়াম ।

শীতলতার বৃদ্ধিতে—ব্রাইওনিয়া, জেলসিমিনাম, সিমি-  
সিফুগা ।

• আদ্রতার বৃদ্ধিতে—মার্কিউরিয়াম, ডলকামেরা, রুটক্স ।

বৃষ্টিবাদনে ই—রডোডেণ্ড্রাম ।

এই সকল ঔষধের লক্ষণ

ব্রাইওনিয়া ৩—ছিদ্রকর ও গুল্মবিদ্ধকর বেদনা সকলনে বৃদ্ধি হয়  
এবং এক অঙ্গ হইতে অগ্র অঙ্গে চলিত হয় । আক্রান্ত স্থান ফোলে, লাল  
ও চক্চকে হয়, রাঙে বেদনা বাড়ে । শীত ও কম্প, জ্বরের উত্তাপ,  
শিরপীড়া, পৈত্তিক বা পাকায়ের পীড়া, যকৃতে ছুঁচফোটাৎ বেদনা ইত্যাদি ।  
রুটক্সের সহিত পর্যায়ক্রমে এতদ্বয় সচরাচর ব্যবহার হয় । মাত্রা দিনে  
তিনবার ।

রুটক্স ৩—বেদনা নানাপ্রকার, আকৃষ্টবৎ, স্টেথরাবৎ, ঘৃষ্টবৎ, ছিদ্রকর  
ও চক্চকবৎ । পক্ষাতিবৎ হর্ষলতা, আক্রান্ত স্থান ফোলে, লাল ও চক্চকে  
হয় ; রাঙে, ব্রশমে এবং বায়ুর পরিবর্তনে বেদনার বৃদ্ধি হয় । এ ঔষধ

আর্নিকা ও ট্রাইওনিয়া সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার হয়। মাত্রা দিনে তিনবার।

**পলসেসউলো ৩**—বেদনা এক অঙ্গ হঠাৎ অল্প অল্পে চালিত হয়, আকৃষ্টবৎ ও ছিন্নকর বেদনা রাতে এবং গরম গৃহে, অবস্থার পরিবর্তনে বৃদ্ধি। আক্রান্ত অঙ্গে পক্ষাঘাত বোধ। বায়ুর পরিবর্তনে শীতলতা বোধ। গাত্রাবরণ উন্মোচনে বেদনার উপশম।

**ক্যাটামিন্সা ৩**—ঘুটবৎ, ছিন্নকর বেদনা। অঙ্গ অসাড় বোধ এবং পক্ষাঘাতিক অবস্থা রাতে বেদনার বৃদ্ধি। প্রাতে বিচরণে বেদনা হাতে ও পারে বোধ হয়।

**মার্কিউরিয়স সল ৩**—বেদনা গুলিবিদ্ধকর, ছিন্নকর, রাতে শয্যা এবং প্রাতে বৃদ্ধি। শীতল ও আর্দ্র সময়ে ও বাত্যা বাড়়ে। আক্রান্ত স্থান শীতিল বোধ, অস্থিতে বেদনা, সামান্য শ্রমে ব্যগ্রপ্রাব হয়। মুখমণ্ডল ব্লান। মাত্রা দিনে দুইবার।

**নক্সভমিকা ৩**—অসাড়তা ও স্পর্শজ্ঞান রহিত, সেই সঙ্গে ঝালধরাবৎ বেদনা। পেশীর যান্ত্রিক ক্রম, ঠাণ্ডা অসহ্য, পাকায়ের বিশৃঙ্খলতা, কোষ্ঠবদ্ধ, বেদনা টানভাবে বিশেষতঃ বক্ষঃ কোমরে এবং পৃষ্ঠে। মাত্রা দিনে দুইবার।

**আর্নিকা ৩**—সন্ধিস্থলে বাত বাত্যা মোচড়ানিবৎ বোধ, সেই স্থান লাল হয় ও ফোলে পেশীতে হইলে অসাড় বোধ, যেন পিঙ্গলিকা সঞ্চরণ করিতেছে। সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি। মাত্রা প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়।

**ডলকামেরা ৩**—ঠাণ্ডালাগা বা জ্বলেভেজা জনিত বাত; রাতে বা বিশ্রামে বেদনার বৃদ্ধি। জ্বর থাকেনা। মাত্রা প্রাতে ও সন্ধ্যার সময়।

**কণ্টিকম ৩**—খোলা বাতাসে অসহ্য বেদনা, শয্যায় গরমে উপশম। পক্ষাঘাতিক দুর্বলতা বা আক্রান্ত স্থানে কঠিনতা। মাত্রা ত্রি।

**আর্সেনিক প্রলম্বম ৩**—আলাকর ও ছিন্নকর বেদনা, রাতে ও শীতল বায়ুতে বৃদ্ধি, উত্তাপে উপশম। এক এবং ক্রম ব্যক্তিরদের পক্ষে উপযোগী। মাত্রা ত্রি।

**চায়না ৩—**সামান্য স্ফাটনে বা স্পর্শে বেদনা বোধ, অতিশয় ঘর্ষণাবৎ এবং দুর্বলতা, আক্রান্ত স্থানে ঋজুতা এবং পক্ষাঘাতিক অবস্থা। মাত্রা দুইবার।

**কলচিকম ৩—**মধ্যে মধ্যে ছিন্নকর, ছুঁচ কোটাবৎ বা আকৃষ্টবৎ, অস্থিতে বেদনা, আকৃষ্ট অঙ্গে অসহ্য বোধ। উষ্ণ বায়ুতে ছিন্নকর বেদনা এবং শীতল বায়ুতে ছুঁচ কোটা বেদনা। সন্ধ্যা হইতে প্রাতঃকাল পর্যন্ত বেদনার বৃদ্ধি; কখন কখন সন্ধ্যার সময় অসহ্য বোধ। রাত্রে উত্তাপ ও পিপাসা, স্নায়বীয়তা, মুখে হলুদ বর্ণের দাগ, ক্ষুধার অভাব, খাওয়া বস্তুর আত্মাণ অনহ, প্রস্রাব স্বল্প এবং কটা বর্ণের। মাত্রা দিনে তিন বার।

**ইপাটেনসিয়া ৩—**পেষণ ও মোচড়ানিবৎ বেদনা, যেন হাড় হইতে মাংস বিচ্ছিন্ন হইয়াছে এরূপ বোধ, রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি এবং অবস্থা পরিবর্তনে উপশম। মাত্রা দিনে তিন বার।

**ফসফরাস ৩—**বেদনা ছিন্নকর, আকৃষ্টবৎ, টান ভাব, সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই বৃদ্ধি, শিরঃপীড়া, মস্তক ঘূর্ণন এবং বৃক্ বেদনা। মাত্রা দিনে ৩ বার।

**নাইট্রিক এসিড ৮—**সর্বদা আকৃষ্টবৎ, বিচ্ছিন্ন বেদনা বিশেষতঃ সন্ধিস্থলে ও অস্থিতে। সন্ধিস্থল দুর্বল, মোচড়ানিবৎ তাহাতে অতিশয় অসহ্যবোধিকা বিশেষতঃ সামান্য পরিশ্রম করিলে। শীতলতায় বেদনার বৃদ্ধি, অঙ্গ কাঁপে। মাত্রা দিনে দুই বার।

**ক্লোরাইন ৩—**বাত জনিত ঋজুতা, চর্কণবৎ, জ্বালাকর বা অস্থিতে মোচড়ানি বেদনা, চাপিলে বৃদ্ধি। কোমরে, পাছায় এবং পৃষ্ঠে মোচড়ানি বেদনা। বৃকের অস্থিতে চর্কণবৎ ও কর্ণবৎ বেদনা। কখনই হইতে হাতের কব্জা পর্যন্ত ছিন্নকর বেদনা। পায়ের গুল্ক অস্থিতে চর্কণবৎ, জ্বালাকর বেদনা, পদাঙ্গুলীতে পায়ের উপর পাতাতে এবং অস্থিতে বেদনা। মাত্রা দিনে দুই বা তিন বার।

**ক্লোরাইন ৩—**অঙ্গের বাত ও গ্রন্থিবাত জলবৃত্তিতে ভিজিয়া উৎপন্ন হয়। শয্যা ও বিশ্রামে বৃদ্ধি। পারদ ব্যবহারের পর ছিন্নকর বেদনা, কোলে, লাল হয় এবং রাত্রে ও প্রাতে বেদনার বৃদ্ধি হয়। হাড়ে এবং উহার আবরক বিস্তীর্ণ বেদনা। সন্ধিস্থল কোলে ও লাল হয় এবং গ্রন্থিবাত বা গেঁটে বাতের লক্ষণ প্রকাশ পায়। মাত্রা দুই বা তিন বার দিবসে।

**মেডিক্সাম ৩**—অস্থি এবং স্নায়বিক বিকলিত বাত, বেদনা ছিন্নকর, আকৃষ্টবৎ এবং টাইট ভাব। মাত্রা দিনে তিন বার।

**সেলডাম ৩**—সন্ধিহলে বাতনাদায়ক বেদনা বিশেষতঃ অস্থিতে, হাঁটুতে এবং স্বন্ধেও সেইরূপ বেদনা। হাঁটুতে কঠিন গ্রন্থি ক্ষীণতা উপস্থিত হয়, সেই সঙ্গে চর্ম ও প্রশস্ত হয়। উত্তাপযুক্ত, চক্চকে ও বেদনায়ুক্ত হয় বাহ্য শয্যার উত্তাপে অসহনীয় হয় এবং অবস্থা পরিবর্তনে উপশম হয় না। সন্ধিবাতে চূর্ণময় পদার্থের সঞ্চয় হয়। চলিলে ফিরিলে এবং উত্তাপে বেদনার বৃদ্ধি হয়। পদের বৃদ্ধিস্থলীর ক্ষীণতা ; ঐ ক্ষীণতাপ্রস্থ কহুই, হাঁটু এবং অঙ্গুলী সন্ধির আড়ষ্টতাব হয়। মাত্রা দিনে দুই বা তিনবার।

**থুস্তা ৩**—ছিন্নকর বেদনা যেন চর্মের অভ্যন্তরে ক্ষত হইতেছে। আক্রান্তস্থান শীতল এবং অসাড় বোধ হয়। বিশ্রামে এবং শয্যায় বৃদ্ধি, মাত্রা দিবসে তিনবার।

**ভেরেট্রেম এলবম ৩**—মচ্‌কানি বেদনা, শয্যায় বৃদ্ধি, চলিলে ফিরিলে বেদনা কম পড়ে। আক্রান্ত স্থানের দুর্বলতা ও কম্পন। মাত্রা দিনে তিনবার।

**সিপিফ্রা ৮**—দুর্বল ব্যক্তিদিগের বাত বিশেষতঃ জীলোকদের ; বাহাদের চর্ম কোমল তাহাদের পক্ষে ইহা উপযোগী। মাত্রা দিনে দুইবার।

**ল্যাটেক্সিস ৩**—পুরাতন বাত, আক্রান্ত স্থান শক্ত ও স্বচ্‌ক হয়। এই ঔষধ হেপার সলফরের সহিত পর্যায়ক্রমে উত্তম ফল দর্শে।

**লাইটেকাটোপাভিসম ৩**—বেদনা ছিন্নকর ও আকৃষ্টবৎ। রাত্রে এবং বিশ্রামে বৃদ্ধি। পেশীর এবং সন্ধিহলের যন্ত্রণাদায়ক কাঠিন্য, কখন অসাড় অবস্থা। ঔষধ রটম, ক্যালকেরিয়া, পলসেটিল বা নক্স-মকেটোর পর বেশ খাটে।

**মক্স-মফেক্টা ৩**—স্থানপরিবর্তনশীল বেদনা, বিশ্রামে এবং শীতল থোলোবাতাসে বৃদ্ধি। (ঔষধের প্রকৃতিগত লক্ষণ সর্বদা নিদ্রালুতা ও তন্দ্রাতাব, বাক্‌শক্তি বিরহিত অবস্থা, সেইসঙ্গে উদরাময়) এ-কা।

**সিমিসিসুপা ৩**—সঞ্চালনে দুর্বলতা ও কম্পনসহ বেদনা, পেশীর

আড়ষ্টতা, শীতসহ গাত্রে সড়সড়ানি বোধ, অতিশয় অস্থিরতা, গাত্রবস্ত্র ছুঁড়িয়া ফেলে। নাড়ী দ্রুত, দুর্বল এবং কখন অনিয়মিত। শ্বাসবীর উত্তেজনাসহ অনিদ্রা। বেদনা মধ্যে মধ্যে সাময়িক আকারে প্রকাশ পায়।

**জেলসিমিনন ৩**—বেদনা বিশেষতঃ হস্তে এক পায়ে পিণ্ডিকার (calves of the leg)। ইহা গভীর দেশমূলক আকৃষ্টব্য, তীব্র বিদ্যকর তৎসহ অস্থিরতা এবং শীতবোধ।

**কেলিআইওডাইড ৩**—ইহার লক্ষণ সিমিসিকুগার জ্বর, তাহাতে উপকার না হইলে মধ্যবর্তী একমাত্রা সলফর দিয়া এই ঔষধ ব্যবহা করিবে। ইহার বেদনা রাজে বৃদ্ধি হয়।

• **সল্ফার ৩**—দুর্দম্য পুরাতন রোগে যখন অল্প ঔষধ বিফল হয় তখন কয়েক মাত্রা সলফর প্রয়োগের পর পুনরায় পূর্বের ঔষধ প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল দশিতে দেখা গিয়াছে। আবার কোনরূপ বিশেষ লক্ষণের অবর্তমানে সলফর প্রয়োগে প্রকৃত লক্ষণ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। ইহার মাত্রা এক সপ্তাহ, দিনে দুইবার তৎপরে মধ্যে মধ্যে।

**ক্যালসেকলিফোর্কা ৮**—প্রত্যেক বায়ুর পরিবর্তনে রোগের পুনরাবির্ভাব, জলেভেজা বা জলে অধিকণ থাকিয়া রোগোৎপত্তি হইলে এই ঔষধ ব্যবহা।

**ক্যালসেকলিফোর্কা, সল্ফার, ডলফাটমেরা এবং কল্টা**—এই ঔষধগুলির লক্ষণানুসারে দেখা যায় যে অতিরিক্ত শীত, জলেভেজা, শীতলবায়ুতে বিচরণ ইত্যাদি কারণ জনিত রোগে বা উহার বৃদ্ধিতে উপযোগী। এই শেষের অবস্থার সল্ফারই বিশেষ কার্যকারী এবং ইহার দ্বারা রোগের পূর্ববর্তী কারণ দূরীভূত হয়; যদিও উপস্থিত লক্ষণ অল্প ঔষধ দ্বারা উপশম হয়। ইহাদের মাত্রা দিবসে দুইবার।

পথ্যের দ্বিধা বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। যে সকল দ্রব্যে অজীর্ণতা উৎপন্ন হয় তাহা বর্জন করিবে, এবং অজীর্ণ রোগে যেসকল পথ্য ব্যবহা করা হইয়াছে, তাহাই ব্যবহার করিবে।

## কুমিয়ার Worm Fever

কুমির বিস্তারিত বিবরণ, প্রকার, লক্ষণ ও চিকিৎসা পাকশয় ও অন্ত্রের পীড়ার গ্রন্থকারের স্বতন্ত্র পুস্তকে সন্নিবেশিত করা হইয়াছে; তাহা হইতে এই অল্প চিকিৎসা পুস্তকে কুমিয়ার লক্ষণ ও উপসর্গ উদ্ধৃত করা হইল বাহাতে পাঠক পাঠিকাগণের সুবিধা হইতে পারে।

করালিস নিদান শাস্ত্র তত্ত্ববিদেরা কুমি জ্বরের অস্তিত্ব স্বীকার করেন না। তাঁহারা বলেন যে কুমির উপদাহ জনিত বালকদিগের যে মস্তিষ্কের পীড়া প্রকাশ পায় তাহা উহার প্রদাহ বা টাইফস জনিত হইয়া থাকে, কিন্তু ডাক্তার ম্যাগি তাঁহার স্বাস্থ্যরক্ষা পুস্তকে লিখিয়াছেন যে, টাইফসের ভার কুমির উপদাহ জনিত একপ্রকার মস্তিষ্ক জ্বর হয় বাহা ডাক্তার জার সম্পূর্ণ অস্বীকার করেন এবং তিনি বলেন যে মস্তিষ্কের নানা প্রকার জ্বরের মধ্যে কুমির উপদাহ জনিত একপ্রকার জ্বর হয়; কিন্তু ইহা বিশ্বাসযোগ্য নহে যে এই উপদাহই মস্তিষ্ক জ্বরের একমাত্র কারণ। তিনি দেখিয়াছেন যে এই মস্তিষ্ক জ্বর বয়ঃপ্রাপ্ত ব্যক্তিদিগেরও হইয়া থাকে বাহাদের কুমির কোন প্রকার লক্ষণ লক্ষিত হয় না। তাহাদের রোগ উদ্ভেদ বিলোপ বা উদ্ভেদ বাহির হইতে বিলম্ব জনিত হয়। তিনি আরও বলেন যে এই কুমি জ্বরের প্রারম্ভে সর্দির লক্ষণ দেখা দেয়। তাঁহার মতে যদিও এক প্রকার মস্তিষ্ক জ্বর কুমির উপদাহ জনিত হয়, তবুও উহা প্রকৃত টাইফস জ্বর অপেক্ষা বালকদিগের মস্তিষ্কের বিরূপ প্রদাহ জনিত জ্বরের ভার দেখার (meningitis of children) একপ্রকার মস্তিষ্ক জ্বর দেখা দিলে ইহার বিশেষ স্বভাব অনুসন্ধান করা উচিত। ডাক্তার ম্যাগি যে কুমির উপদাহ জনিত জ্বরের লক্ষণ বর্ণনা করিয়াছেন তাহা ডাক্তার জার অস্বীকার করেন।

লক্ষণ—কুমি জ্বরে মুখ বিবর্ণ হয়, জিহবার শাদা লেপ পড়ে, রোগী নিস্তরু ভাবে চক্ষু বজিয়া পড়িয়া থাকে, মধ্যে মধ্যে চীৎকার করিয়া উঠে, প্রলাপ বকে, নাক ও ওষ্ঠ খুঁটিয়া রক্তবীত করে, পেট কীপে, ব্যথা করে,

পাতলা বাহে হয়, প্রস্রাব কখন কম কখন বেশী হয়, মেজাজ খিটখিটে ও রাগী হয়। কুমির বর্তমানে উদরের স্থানে স্থানে অল্প কুলিয়া উঠে। প্রবল জ্বর অস্থিরতা, ছটকটানি হয় এবং শয্যা হইতে উঠিতে চায়। গাত্র তাপ ১০৪—১০৫, কখন ১০৬ পর্য্যন্ত উঠিতে দেখা যায়। রোগের ক্রাইসিস বা চরম সীমার দিন ১২।১৪।১৫।১৭ বা ২১ দিনে হয়।

বৃহৎ কুমি নির্গত হইলে বিপদের আশঙ্কা থাকে সেই ক্ষণ সে সময় বিশেষ সাবধান হওয়া প্রয়োজন।

### চিকিৎসা

ডাক্তার জাব বলেন যে, তিনি সর্বদা কুমি জ্বরে **একোনাইট ৩০** এবং **মার্কিউরিয়স সল ৩০** দ্বারা উত্তম ফল পাইয়াছেন এবং মস্তিষ্ক লক্ষণ অন্তত্ব না করিয়াও **বেলেনডোন**। ৩০ প্রয়োগে কুমির উপদাহ দূর করিয়াছেন। ইহা দেখিয়া তিনি বলেন যে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার লক্ষণানুসারে ঔষধ নির্বাচন করিতে পারিলে কখন বিফল হয় না। তিনি এই জ্বরে ঔষধ জলে মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগে অতি শীঘ্র সন্তোষজনক ফল পাইয়াছেন। অনেক সময় তিনি কুমি জ্বর ২৪ ঘণ্টার মধ্যে আরোগ্য করিতে সক্ষম হইয়াছেন যদিও অত্যন্ত উপসর্গ বিদ্যুত হইতে বিলম্ব হইয়াছিল। যদি এই জ্বর সহ অতিরিক্ত বমন হয় এবং বালকের চক্ষের চারিদিকে নীল বর্ণের রেখা পড়ে তাহা হইলে **ইপিঙ্কাক ৩০** দ্বারা উত্তম ফল পাইতেন, যদিও **সিন্ভার ৩০** দ্বারাও এইরূপ ফল পাওয়া যায়, যদি বমনের সহিত জিহ্বা পত্রিকার থেকে বাহ্য ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ (Characteristic symptom)।

**সিন্ভিউটা ৩০** এবং **সাইলিসিস ৩০**ও কুমিজ্বরে উপকারী।

**সিন্ভিউটা** প্রধানতঃ আক্ষেপ নিবারণ করে। **সিন্ভার** শীঘ্র আক্ষেপ বন্ধ না হইলে **সিন্ভিউটা** ব্যবস্থা। **সাইলিসিস** বিশেষতঃ গণ্ডমালা-গ্রন্থ বালকদিগের পক্ষে উপযোগী।



## উপরি উক্ত এবং অন্যান্য ঔষধের লক্ষণ

**একোনাইট ৩, ৬, ৩০**—জ্বর, মুখদ্বারা জল উঠা, বমনেচ্ছা, নাসিকা ও মলদ্বার চুলকার, জ্বালা করে ও চিড়িক মারে, প্রস্রাব ঘন ঘন, রাত্রে অসাড়ে হয়, পেট ফাঁপে, কোষ্ঠ বদ্ধ ও উদরাময় পর্যায়ক্রমে, কখন অসাড়ে বাহ্যে হয়। অস্ত্রে ও নাভীর চারিদিকে বেদনা হয়, রাত্রে মলদ্বার চুলকার সড়সড় করে এবং অস্থিরতা সহ জ্বরের বৃদ্ধি হয়।

**আর্ডেজ্জন্ট নাইট্রাস ৩x, ৩০**—রাত্রে শীত করিয়া জ্বর আসে। যকৃৎ প্রদেশে, নাভীর চারিদিকে এবং পাকায়ণে বেদনা। বমনোদ্বেগ, নাসিকা ও মলদ্বার চুলকার, ক্ষুধার অভাব হয়।

**বেলেডোনা ৬x, ৩০**—জ্বর, নিদ্রানুতা, নিদ্রাবস্থায় চম্কে উঠে, দাঁত কিড়্ মিড় করে, অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ হয়, টেরা দৃষ্টি। শুষ্ক কাশি।

**সিনা ৩x, ৩০, ২০০**—অবিরত নাক খোঁটা, অস্থির নিদ্রা, রাত্রে জ্বর ও কষ্টদায়ক শুষ্ক কাশি, চক্ষুর চারিদিকে কাল রেখা, নাক দ্বারা রক্ত স্রাব, দাঁত কিড়্ মিড় করা, মুখমণ্ডল পাণ্ডু বর্ণ, ক্ষুধার অভাব বা রাক্ষুসে ক্ষুধা, বমনেচ্ছা ও বমন, নাভী প্রদেশে বেদনা, পেটফোলা, কোষ্ঠ বদ্ধ, অঙ্গের আক্লেপ, মলদ্বার চুলকার। ষ্টিখিটে মেজাজ, অস্থির নিদ্রা, প্রস্রাব করিবার পর হৃৎকের স্রাব বর্ণ হয়।

**ফেরাস ফসফরিকাস ৬x, ৩০**—হৃৎ ক্রমিসহ জ্বর, অজীর্ণ মলস্রাব ও বমন, পেট ফাঁপে, ক্ষুধা থাকে না, আহারের পর বমনেচ্ছা ও বমন, কখন কোষ্ঠ বদ্ধ। বালকদিগের ক্রমি সহ কাশি, ব্রণকাইটিস ইত্যাদি।

**আর্টিমিসিয়া ভলগারিস ৩**—ক্রমির উত্তেজনা বশতঃ জ্বর, আক্লেপ, খেঁচুনি সহ মল মূত্র ত্যাগ। হৃদয়া আক্লেপিক বৃদ্ধকৃচ্ছ। ক্ষুধা থাকিলেও খাদ্য বস্ত্র গলিতে পারে না।

**ক্যালেকোনিয়া কার্ব ৬, ৩০**—জ্বর, মস্তকে, গ্রীবার ও বকে প্রচুর ঘর্ষ, বালিস তিলিয়া যায়। চক্রে চারিদিকে কালো দাগ, হৃৎ ও

কেঁচোর জ্বায় কুমি সহ পেট শক্ত, উদরাময় মলদ্বার চুলকায় সরলায়্রে সড়্ সড়্ করে বেন কুমি চলিতেছে বোধ হয় । বৃকে ভার বোধ ও বেদনা, রাত্রে কাশি । মল শাখা বা হলদে জলের মতন, কখন বা কোষ্ঠ বদ্ধ ।

**ইথেরিসিয়া** ৬, ৩০—জ্বর রাত্রে, সরলায়্রে ভয়ানক সড়্ সড়্ করে, নিম্ন অস্ত্রে সূত্র কুমি যেন চলিয়া বেড়াইতেছে । কোষ্ঠ বদ্ধ বা নরম বৃহৎ মল । আক্ষেপ সহ অজ্ঞানতা । পেট কাঁপে, হিকা হয়, হাই উঠে ।

**সিনিকিউটা** ৬, ৩০, ২০০—কুমি জনিত ভয়ানক আক্ষেপ, সর্ব শরীর শক্ত হইয়া খেঁচিতে থাকে । হিকা, কান্না, বাড়ে বেদনা, চকুর তারা প্রসারিত, মস্তক পিছন দিকে ঝুঁকিয়া যায়, অন্ননলীর আকুঞ্জন হইতে পাকে ।

**লাইকোটোপাডিসিয়া** ৬, ৩০ ২০০—জ্বর, কোষ্ঠবদ্ধ, পেট কাঁপা, নাসিক বদ্ধ, বা প্রচুর সন্ধিস্রাব, বৃক জ্বালা, অন্ন উল্গার, হিকা, বকৃতের ক্রিয়া বিকার, মূত্র রোধ বা রাত্রে অতিরিক্ত মূত্রস্রাব, মূত্রে লাল তলানি পড়ে, খুব খুঁকে কাশি, রাত্রে বৃদ্ধি । বালকদের বৃকে সর্দি জমিয়া ঘড় ঘড় শব্দ হইতে থাকে ।

**মার্কিউরিয়স সল বা ভাইভাস** ৬, ৩০—জ্বর, অস্ত্রে বেদনা পিচ্ছিল মল ত্যাগ, পেট কাঁপা বায়ু নিঃসরণ, অস্থির নিদ্রা, বালক বারবার জাগ্রিয়া উঠে ও কাঁদে, মলদ্বার, চুলকায়, পেটকের জ্বার আহ্বান করিতে চায় কিন্তু দুর্বলতা যায় না, নিশ্বাসে হ্রগন্ধ । অতিরিক্ত ঘর্ম হয় কিন্তু তাহাতে রোগের উপশম হয় না । সূত্র ও কেঁচোর জ্বায় কুমি । আমময় মল স্রাব, বাহ্যে বসিলে উঠিতে চায় না । হুপিং কাশির জ্বায় কাশি, হলদে শ্লেষ্মা স্রাব ।

**পটোডাক্সাইলান** ৬, ৩০—জ্বর, উদরাময়, বকৃত্তে বেদনা, অন্ন উল্গার বমনেচ্ছা, বমন কেনাবৃত্ত, শ্লেষ্মা স্রাব, হৃৎ বমন, মাথা চালা । দাঁত কিড়্ মিড় করা । শিশুদের দন্ত নির্গমের সময় নানারূপ উপসর্গ । মলস্রাব সহ হালিশ নির্গমন ।

**স্ট্রাবাডিসা** ৬, ৩০—জ্বর, নাসিকা দিয়া সন্ধিস্রাব, হাঁচি, গলায় ডেলার জ্বায় বোধ তজ্জন্ত গিলিতে কষ্ট । কেঁচোর জ্বায় কুমি বমন । নাভী প্রদেশে বেদনা ও জ্বালা, শীত করিয়া জ্বর হয়, দ্বায়বীর লক্ষণ ।

**সাইলিসিয়া ৬, ৩০**—জ্বর, কোষ্ঠবদ্ধ সহ কুমিশূল, মল কঠিন, হস্ত হৃদে ও নখ নীলবর্ণ, মল রক্তমিশ্রিত, পেট ফাঁপে ও গড়্ গড়্ শব্দ হয়। নস্তুকে অতিরিক্ত বর্ষ্য হয়। 'এওষধ গণ্ডমালাগ্রস্ত বোগীদের পক্ষে উপযোগী।

**সলফর ৩০, ২০০**—জ্বর, মলদ্বারে সড়সড়ানি। আহারের পূর্বে গা বমিবমি করে এবং আহারের পর মুচ্ছার্তাব হয়। রাত্রে অস্থিরতা, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়। এওষধ সকল প্রকার কুমিরোগে, হুত্র কুমি, লম্বা কোঁচোর ঞ্জ কুমি, বা ফিতার ঞ্জ কুমিতে ব্যবহার হয়।

**ষ্ট্যানম ৩, ৬, ৩০**—সন্ধ্যার সময় জ্বর আসে, মুখমণ্ডল উষ্ণ, পাণ্ডুবর্ণ, চক্ষু কোটরাগত নিশ্বাস প্রস্থাসে হুর্গন্ধ; ক্ষুধা অল্প, আহারের পর গা বমিবমি করে, উপর পেট খালিবোধ হয়, প্রচুর মুত্রস্রাব, অস্থিরতা, বালক নিদ্রাবস্থায় কঁাদে, রাত্রে ঘর্ম্ম হয়। নাতীর চারিদিকে বেদনা। শুষ্ককাশি সন্ধ্যা হইতে মধ্য রাত্রি পর্য্যন্ত। দিনার পর ইহা বেশ খাটে।

**কেলি-মিউরি-স্ফেটিকম ৬, ১২, x, ৩০**—এওষধ পাকাশয়িক জ্বর, সান্নিপাত জ্বর, কুমিজ্বর, হৃতিকাজ্বর ও বাতজ্বরে উপকারী। হুত্র কুমি সহ মলদ্বার চুলকাষ, জিহ্বায় শাদা লেপ, পেট ফাঁপে, কখন কোষ্ঠবদ্ধ, কখন উদরাময়—মল শাদা, কর্দমবর্ণ আঠাবৎ। কাশি আক্কেপিক, ছপিং কাশির ঞ্জ; গলায় বড়্ বড়্ শব্দ, আঠাবৎ স্লেমা অতিকষ্টে বাতির হয়। এই ঔষধের সহিত **নেট্রম ফসফরিকম** পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তম ফল দর্শে।

**ক্যালকেমিয়া ফোরিকা ১২ x, ৩০**—জ্বর, পিপাসা, জিহ্বা শুষ্ক ও কটাবর্ণ। পাকাশয়ে অল্পত্ব, নাক খোঁটা, অস্ত্রে বেদনা অস্থির নিদ্রা, মলদ্বার চুলকাষ বিশেষতঃ রাত্রে, দাঁত কিড়মিড় করে। কাশি, ঘুড়ী কাশির ঞ্জ।

**ইউফ্রাসিয়া ৩ x, ৬**—জ্বর, নিশ্বাসে হুর্গন্ধ, পেটফাঁপে, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, শীর্ণতা, খিটখিটে মেজাজ, অনিদ্রা, ক্ষুধার অভাব বা রাক্সে ক্ষুধা।

**নেট্রম ফসফরিকম ৬, ১২ x, ৩০**—অস্ত্রে হুত্র কুমির অবস্থান জনিত জ্বর, পেট বেদনা, বুকের কুড়ার উপর ভার বোধ। আহারের হুই ঘণ্টা পরে পেটে বেদনা, মুখদিয়া জল ওঠা, পেট ফাঁপা, বমনেচ্ছা ও

বমন, কখন দাঁত কিড়্‌মিড় করে। এই ঔষধের সহিত কেলিমিউরিয়ে-টিকম পর্যায়ক্রমে ব্যবহারে উত্তমফল দর্শে।

ডাক্তার বেয়ার বলেন যে কুমির উপদাহ জনিত পেট ফাঁপা, অগ্নে গরম বোধ, কঠিন মল, বমনোদ্বেক, স্নায়বীয় উত্তেজনা এবং প্রাতে রোগের বৃদ্ধি হইলে নক্স-ভমিকা উত্তম ঔষধ। এরূপ অবস্থায় কুমি থাকুক আর নাই থাকুক তাহাতেও নক্স-ভমিকা উপকারী।

রাজ্যে বেদনার আধিক্য, আহ্বারের পর নাভিমণ্ডলে চাপ ও বেদনা, উদরের পূর্ণতা, বুক জালা, মুখে জলউঠা, পাকাশয়ে বাতনা ও বমনোদ্বেক; পেশীর আক্ষেপিক সঙ্কোচন, দুর্বলতাজনিত কম্পন ইত্যাদি লক্ষণে চাক্সনা ব্যবস্থা। কুমি না থাকিলেও ইহা ব্যবহার্য্য।

\* কুমির উপদাহ জনিত মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে সিন্‌না প্রশস্ত যদিও এলক্ষণে অল্প ঔষধ স্রবণ হয় যদি সিন্‌না ও স্যাণ্টোনাইন অধিক পরিমাণে ব্যবহার হইয়া থাকে তথাপি উহা অল্প পরিমাণে প্রয়োগ করিলে নিম্নলিখিত ভয়াবহ লক্ষণ দূরীভূত হইতে পারে।

সন্ধ্যার সময় শীতবোধ হইয়া জ্বর প্রকাশ, নাড়ী কঠিন, ক্ষুদ্র ও দ্রুত, নিদ্রার অভাব; শয্যায় এপাশ ওপাশ করা, নিদ্রাবস্থায় চমকে ওঠা অসন্তোষ ও ক্ষুব্ধতা সহ প্রলাপ বকা, হাতে ও পায়ে ভারবোধ, মুখমণ্ডল শীতল ও ফেঁকাশে, সর্বদা নাসিকার অগ্রভাগ খোঁচা, নাকবদ্ধ হওয়া, জিহ্বায় আঠাবৎ লেপ, হৃগ্ন উল্গার উঠা, বমন হওয়া, পেট গরম হওয়া ও ফাঁপা, অস্ত্রে শূল বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, অসাড়ে মূত্রস্রাব ইত্যাদি।

উপরে উল্লিখিত ঔষধ ব্যতিরেকে জিঙ্কম ও ভেলিগ্লান্না, আক্ষেপিক লক্ষণে উপকারী।

ডাক্তার ক্লার্ক বলেন যে ফিতে কুমিসহ জ্বর বর্তমানে সাধারণতঃ ব্যাপ্‌টিসিন্‌না ৩× বা আটসেন্নিক এক ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ ব্যবস্থা।

একজন বিচক্ষণ ডাক্তার বলেন যে, কুমির সহিত জ্বর থাকিলে তা বালক হউক বা বয়স্কই হউক, একোনাইট, মার্কিউরিয়স, সিন্‌না, বা সাইলিসিন্‌না ব্যবস্থা। আক্ষেপ প্রকাশ পাইলে সিকিউটা,

বেলেডোনা বা সিনা ব্যবস্থা। মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইয়া তদ্রূপ হইলে বেলেডোনা, বা সিনা ব্যবস্থা।

মুখদিয়া অতিরিক্ত জল উঠিলে একোনাইট, লাইকে বা সাইলিসিয়া ব্যবস্থা। বমনেচ্ছা ও বমন থাকিলে একো, সিনা, লাইকে ব্যবস্থা। পাকায় ক্রমি যেন হামাগুড়ি দিয়া বেড়াইতেছে বোধ হইলে লাইকে ব্যবস্থা; পেটে শূণ্যের স্থায় বেদনা হইলে একো, সিনা, লাইকে বা মার্কিউরিয়স ব্যবস্থা। উদরায় থাকিলে ক্যালকেরিয়া কার্ব, সিনা, মার্কিউরিয়স ব্যবস্থা।

ইহাদের ক্রম ৩০। কেহ কেহ ক্রমি জরে এরম-ট্রাইফাই-লমেন্স এবং চান্সনার প্রণীতি করেন।

## কৃমি জনিত বিকার বা অকস্মাৎ দুর্ঘটনা

Sudden accidents occasioned by Worms

যে ক্ষর মস্তিষ্কের উপদাহ জনিত হয় তাহাপেক্ষা কৃমির উপদাহজনিত নানা প্রকার দুর্ঘটনা উপস্থিত হইতে পারে।

ডাক্তার গুয়ারসেণ্ট তাহার ডিকসনারী অব মেডিসিন প্রথম সংস্করণ ২১ খণ্ড ২৪৪ পৃষ্ঠায় (Dr. Guersant in the Dictionary of medicine first Edition vol. 21 page 244 relates) লিখিয়াছেন যে একটি বালকের উদরে সামান্য মাত্র বেদনা অনুভব হয় তৎপরে হঠাৎ আক্কেপ উপস্থিত হইয়া বালকটির মৃত্যু হয়। তাহার শব বাবছেদ কালে মস্তিষ্কের বা গ্রীবা পৃষ্ঠের অভ্যন্তরস্থিত মস্তিষ্কের অংশ বা বক্ষ ও উদর কোষ্ঠের (Brain, the medulla oblongata or the thoracic and abdominal viscera কোন পরিবর্তন দেখা যায় নাই কেবল দুইটি বৃহৎ লম্বা কৃমি পিত্ত কোষ প্রশাণীতে অবস্থিত থাকিয়া পিত্তস্রাব বন্ধ করিয়া দিয়াছিল তাহাতেই বালকটির মৃত্যু হয়।

আর একটি বালকের বিষয় ডাক্তার মণ্ডিয়ার (Dr. Mondere) বলেন যে বালকটির উদরাময়িক রক্তাশায় ছিল। নবম দিবসে হঠাৎ অঙ্গ হইতে ভয়ানক রক্তস্রাব হইতে থাকে এবং ২৪ ঘণ্টার মধ্যে রোগীর মৃত্যু হয়। ইহার শব বাবছেদ কালে দেখা গেল যে বৃহদন্ত্রে (Colon) কোন ক্ষত চিহ্ন নাই; রক্তস্রাব দ্বাদশাঙ্গুলাত্র (Duodenum) হইতে হইয়াছিল, যেখানে অগ্ন্যনালী আরম্ভ, সেই স্থানের একটি ধমনীতে রক্তের জমাট দৃঢ়রূপে আবদ্ধ ছিল, ইহাতেই বোধ হইল একটি ছোট ধমনী বিদূর্ণ হইয়াই রক্তস্রাব হইয়াছে। ডিউডোনামের সন্নিকটে যেখানে জমারক্ত ছিল সেইখানে একটা লম্বা কৃমির তাল অবস্থিত ছিল, সেই ক্ষত ডিউডোনামও ফুলিয়া উঠিয়াছিল এবং আরও অনেকগুলি কৃমির তাল স্ক্রুজারের শেবাংশে

( Ileum ) অবস্থিত ছিল কিন্তু তথাকার স্নায়বিক আবরণক ঝিল্লীর ( mucous lining ) কোন বৈলক্ষণ্য হয় নাই, ইহাতেই বোধ হইল যে কৃমির দ্বারা অল্প প্রাচীর দংশিত হাওয়ার দ্বারা উৎপন্ন হইয়া রক্তস্রাব ঘটিয়াছিল ।

কৃমি আবার শ্বাসযন্ত্রে ( স্বরযন্ত্র, কণ্ঠনলী, শ্বাসনলীর দ্বার ( Larynx, Trachea, Glottis )' প্রবেশ করে এবং উহাদের সন্নিবৃত্ত স্থানে থাকিয়া শ্বাসনলী দ্বারের আক্কেপ উপস্থিত করে ( Spasm of the glottis ) । শিশুও বালকদের এই আক্কেপ সহ অচেতনাবস্থা অনেক সময় কৃমি হইতে উদ্ধৃত হইতে পারে ।

ডাক্তার জার বলেন যে তিনি যে অনেক সময় শ্বাসনলী দ্বারের আক্কেপ অতি শীঘ্র একোনাইট ৩০ দ্বারা প্রশমিত করিয়াছেন ( Effectd a speedy cure of the spasm of the glottis ) তাহা কৃমি বধনের বিরোধী ( contradict the worm theory ) এই জন্ত যে সকল বালকের আক্কেপ হয় তাহাদের অস্ত্রে কৃমি আছে কিনা অনুসন্ধান করা আবশ্যক । কারণ কোনরূপ প্রদাহ চিহ্ন বাতিরেকে অস্ত্র কোন কারণে হঠাৎ আক্কেপ উপস্থিত হওয়া সম্ভব নহে ।

## সবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বরের সময় নিরুপণ

### পরিশিষ্ট

[ ১ ]	প্রাতঃকাল হইতে মধ্যাহ্ন পর্য্যন্ত	পৃষ্ঠা
ভোর ৪টা হইতে বেলা ১০টা—স্মার্মিকা—গায়ে উদ্ভেদ সহ জ্বর ...	১৬০	
প্রাতে ৬টা—ভেরেট্রম এলবম—ভেদ বমন সহ জ্বর...	১৮৮	
ঐ ৬টা—১২টা—নক্স-ভমিকা—কোষ্ঠবদ্ধ, বিফল বাহের চেষ্টা ...	১৮৩	
ঐ ৭টা—পডোফাইলম—দাঁত উঠিবার সময় জ্বর ও উদরাময় ...	ঐ	
ঐ ঐ—ইউপেটো-পার্কো—জ্বরসহ হাড়ে হাড়ে বেদনা ...	১৭৬	
ঐ ৮টা—১১টা—পল্‌সেটিল—জ্বরসহ আময়ুক্ত অতিসার ...	১৮৬	
ঐ ৮টা—৯টা—লাইকো—যকৃতে বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, পেটফাঁপা ...	১৭২	
ঐ ৭টা—১২টা—ফেরম-মেটা ও আস—প্লীহা ও যকৃৎ বিবর্জনসহ জ্বর	১৭৬	
ঐ ৮টা—১১টা—ককুলস—পৈত্তিক বমনসহ জ্বর ...	১২০	
ঐ ৯টা—এন্টিমটাট—বুকে সন্ধি ঘড়্ ঘড় শব্দ, কাশি ...	১৫৬	
ঐ ১০টা—ক্যাপসিকম—জ্বালাকর অতিসার, রক্তামাশয় ...	১৬৬	
ঐ ৯টা—১১টা—ইপিকাক—জ্বরসহ বমনেচ্ছা ও বমন, তরল কাশি	১৭০	
ঐ ৯টা—১০টা—লেডম—বাত সংযুক্ত জ্বর, আক্কেপিক কাশি ...	১৮২	
ঐ ১০টা—১১টা—নেট্রম-মিউর—জ্বরসহ প্লীহা ও যকৃৎ বিবর্জন ...	ঐ	
ঐ ১১টা—১২টা—সিমিসিফুগা—বাতজ্বর, জরায়ুপীড়া সংযুক্ত জ্বর	১৭৮	
ঐ ১০টা—১২টা—লোবিলিয়া—জ্বরসহ হাঁপানি কাশি ...	১৮২	
ঐ ১১টা—৪টা—ক্যামোমিলা—দাঁত উঠিবার সময় জ্বর, কাশি ও উদরাময় ঐ		
ঐ ৯টা—১০টা—সিপিরা—গর্ভাবস্থায় জ্বর, জরায়ুপীড়া সংযুক্ত জ্বর	১২২	
ঐ ১২টা ও সন্ধ্যার সময়—এন্টিম-ক্লড—পাকাশয়িক পীড়া জনিত জ্বর	১৫৬	
ঐ ১০টা—১১টা—চিনিনম সলফ—বা কুইনাইন ব্যবহার	১৮০, ১২৫	
...	২০০, ২৬০	
ঐ ১১টা—ক্যাকটস—জ্বরসহ হৃৎপিণ্ডের পীড়া ...	১৬৬	



	পৃষ্ঠা
প্রাতে ১১টা—ব্যাপটিসিয়া—অবিরাম জ্বর সান্নিপাতে পরিণত হইবার আশঙ্কা, রক্ত দূষিত জ্বর ... ১৬২	
ঐ ১২টা—ইলেটিয়াম—প্রবল জ্বরসহ উদরাময়, জলবৎ ভেদ ও বমন, মল সবুজ ফেনাবুক্ত... ১৭৪	
ঐ প্রাতে—পলিপোরস—কোষ্ঠবদ্ধ, শিরঃপীড়া যকৃৎ বেদনা ... ১৮৬	
[ ২ ] মধ্যাহ্ন হইতে অপরাহ্ন ও সন্ধ্যার সময় জ্বর	
বেলা ১২টা—২টা—ল্যাকেসিস—জ্বর, জ্বৎস্পন্দন, বৃকে চাপ ... ১৭২	
ঐ ২টা—রাত্রি ৯টা—জেলসিমিনম—মৃদু জ্বর, শ্বাসবীয় দুর্বলতা ... ১৭৬	
ঐ ১টা—৭টা—সিনা—কুমির লক্ষণ সহ জ্বর ... ১৮০	
ঐ ১২টা—৪টা—ক্যামোমিলা—দাঁত উঠিবার সময় জ্বর, উদরাময় ও কাশি... ১৮২	
ঐ ১টা—৪টা—পলসেটিলা—আমষুক্ত অতিসার সহ জ্বর ... ১৮৬	
ঐ ১টা—৫টা—ফসফরস—উদরাময়, কাশি, ব্রণকাইটিস ও নিউমোনিয়া সহ জ্বর ... ১২	
ঐ ১টা—২টা—আর্সেনিক—অবসন্নতা, নাড়ী ক্ষীণ, উদরাময়, জ্বর ১৬২	
ঐ ৩টা—রাত্রি ৩টা—ক্যাথারিস—মূত্র যন্ত্রের পীড়া সহ জ্বর ... ১৭১	
ঐ ৩টা—রাত্রি ৯টা—নেট্রম মিউর—প্ৰীহা ও যকৃৎ বিবর্দ্ধন সহ জ্বর ১৮২	
ঐ ৩টার সময়—এপিস—শোথ সংযুক্ত জ্বর, চক্ষের নীচের পাতা ফোলে, শ্বস্ন মূত্র, উদ্বেদ বিলাপ ... ১৬০	
ঐ ৩টা—৬টা—এন্টিমোর্ট—জ্বরসহ কাশি, বৃকে ঘড় ঘড় শব্দ, স্নেহা তুলিয়া ফেলিতে পারে না ... ১৫৬	
ঐ ২টা—৬টা—ক্যালকেরিয়াকার্ব—গণ্ডমালা ধাতু, দাঁত উঠিবার সময় জ্বর, উদরাময়, মস্তকে ঘর্ষ ... ১৬৪	
ঐ ৪টার সময়—এনাকার্ডিয়ম—খালিপেটে রোগের বৃদ্ধি, আহারে উপশম ... ১৮২	
ঐ ৪টা—রাত্রি ৮টা—লাইকো—কোষ্ঠবদ্ধ, পেট কাঁপা, জ্বর, নেমোনিয়া, নাসিকার পক্ষ্মণের ক্ষীণতা, যকৃৎের পীড়া ... ১৭২	

বেলা ২টা—৩টা—লেডম—বাত সংযুক্ত অর	...	...	...	১৮২
ঐ বৈকাল ৪টা—৯টা—নক্স-ভমিক।—কোষ্ঠবন্ধ, বিকল বাহ্যের চেষ্ঠা, অর, পৃষ্ঠে বেদনা	...	...	...	১৮৪
ঐ ৪টা—৫টা—কলি-বাইক্রনিয়ম—কাশি, রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা	...	...	...	১৯২
ঐ ৪টা—৮টা—ম্যাগনেসিয়া মূর—দাঁত উঠিবার সময় অর	...	...	...	১৮৪
ঐ বৈকালে—চেলিডোনিয়ম—যকৃতের পীড়াসহ অর, কাশি	...	...	...	১৭৮
ঐ ৫টা—ইউপেরো-পার্কো—হাড়ে হাড়ে বেদনা ও বমন, অর	...	...	...	১৭৬
ঐ ৫টা—৬টা—ক্যাপসিকম—জ্বালাকর অতিসার সহ অর	...	...	...	১৬৭
ঐ ৪টা—৮টা—এলুমিনা—কোষ্ঠবন্ধ, গাত্রে ঢাকা ঢাকা উত্তেজ	...	...	...	১৫৮
• ঐ ৫টা—৭টা—এমোনিয়া-মিউর—কোষ্ঠবন্ধ, প্রীহার বেদনা সন্ধার সময়—একোনাইট—প্রবল প্রাদাহিক অর, সদি অস্থিরতা ও শুক কাশি	...	...	...	১৫৬
এক্টিম-ফ্রুড—পাকাশয়ের ক্রিয়া বিকার জনিত অর	...	...	...	১৫৬
ইপিকাক—বমনেচ্ছা ও বমন, তরল কাশি	...	...	...	১৬০

### ৩] রাত্রে অর আসিবান্ন সময়

• প্রথম রাত্রে ১১টার সময়—ক্যাকটস—অরসহ হৃৎপিণ্ডের পীড়া	...	...	...	১৬৬
রাত্রি ৯টা—১২ট.—কেলিকার্ক—অরসহ বক্ষে আকৃষ্ট ও কাশি	...	...	...	১৯০
রাত্রি ১১টার সময়—ক্যামোমিলা—দাঁত উঠিবার সময় অর, কাশি, উদরাময়, অস্থিরতা, বিটখিটে মেজাজ	...	...	...	১৮২
মধ্য রাত্রে ১টা হইতে—২টা—আসেনিক—কম্প অর, গাত্র জ্বালা, অস্থিরতা রক্ত দূষিত অর, অবসন্নতা, উদরাময়	...	...	...	১৬২
ঐ রাত্রি ১২টা—চিনিম আস—উদরাময়, যকৃত, প্রীহা বিবর্দ্ধন অর	...	...	...	১৬৮
শেষ রাত্রে—রাত্রি ১টার পর অর—রক্ত—অস্থিরতা, ওষ্ঠে অর- ফোটক, পেশীর বাতসহ অর	...	...	...	১৮৬
ঐ রাত্রি ৩—৪টা—এমোনিয়া-মিউর—প্রীহার বিবর্দ্ধন, উদরাময়	...	...	...	১৫৮

## [ ৪ ] সময়ের স্থিরতা নাই

পৃষ্ঠা

কখন ৭ দিন অন্তর জ্বর হয়, কখন এককালে ৫টা—৭টা—হঠাৎ			
শীত করিয়া জ্বর আসে, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়—এমোনিয়া মিউর	১৫৮		
সচরাচর প্রাতে ৪টা—৮টা বা ১০টায় জ্বর আসে, গায়ে ছোট ছোট			
কণ্ডুয়নযুক্ত উদ্বেদ—আগিকা	...	...	১৬০
বসন্তকালের সবিরাম জ্বর—শীত ও কম্প দিয়া জ্বর আসে—কাকলাঙ্গুরা	১৬৬		
জ্বর কখন হঠাৎ আসে এবং সাংঘাতিক হয়, প্রীহার বৃদ্ধি—			
কার্কলিক—এসিড	...	...	১৬৮
প্রতিদিন বা ১২ দিন অন্তর জ্বর, প্রীহা, ও যকৃতের বিবর্দ্ধন—চায়না	..		
ঐ ঐ ঐ দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, অল্প বেদনা—চিননম—আগ	..		
প্রীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধন, গ্রন্থির ক্ষতি ও পুষ্টিপত্রি, ঘন উপশম			
হয় না, রাতে উপসর্গের বৃদ্ধি—মার্কিউরিয়স সল	...	...	১৭২
শরৎকালীন জ্বর, রক্তমাশয়ের পরবর্তী জ্বর—কলচিকম	...	...	১৮০
জ্বরের পূর্বে নিদ্রালুতা, বিরাম কালে উদরাময় পেট বেদনা			
এ ধমন—কর্ণসফ্রিডা	"	"	"
ঘুস্‌ঘুস জ্বর, কিছুতে সারে না, কোষ্ঠবদ্ধ—ম্যালেরিয়া অফিসানালিস	১২:৭		
নিদ্রাবহায়া খাসরোধক কাশিসহ জ্বর, প্রভূত বর্ষ—স্যাঙ্কু কস	...	...	১৮৮
ম্যালেরিয়া জ্বরে হিনাক অবস্থা—ক্যাম্ফোরা	...	...	১৬৬
ত্রশকাইটিস, নিউমোনিয়া, অসাড় মলম্ভাব—কসকরস	...	...	১৯২
জ্বরসহ চর্মের অস্থিতা, মূত্ররোধ, ঘড়্‌ঘড়ে কাশি—হেপারসলকর	...	...	১১৬
সকল প্রকার জ্বর সহ শুক কাশি, বকে ও গায়ে বেদনা,			
নড়িলে বাড়ে ব্রাইওনিয়া	...	...	১৬৪

## [ ৫ ] দ্বৌকালীন জ্বর, দিবসে দুইবার জ্বর আসে

বেলা ১২টা ও সন্ধ্যার সময়—এন্টিমোনিয়মকুড—পাকাশয়ের			
ক্রিয়া বিকার	...	...	১৫৬
বৈকালে ও রাতে—এপিস—শোথ সংযুক্ত জ্বর, স্বপ্ন বৃদ্ধি	...	...	১৬০

পৃষ্ঠা

বেলা ১২টা ও রাত্রি ১২টার পর—আসেনিক—জালাকর উত্তাপ, দুর্বলতা	
সহ অস্থিরতা, উদরাময়, নাড়ী ক্ষীণ, অবসন্নতা ...	১৬২
অপরাজে ও শেবরাত্রে—বেলেডোনা—প্রবল গাত্রতাপ, শিরঃপীড়া,	
নাড়ী পূর্ণ ও সবল, উদরাময় ...	১৬৪
সময়ের স্থিরতা: নাই—চায়না—দ্রীহা ও যকৃতের বিবর্দ্ধনসহ উদরাময়	১৬৮
প্রাতে ও বৈকালে—লাইকোপোডিয়ম—যকৃতে বেদনা, উদরে বায়ু	
সঞ্চর, পেট ফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধ, মূত্রে তলানি পড়ে ...	১৭২
প্রত্যাহ্—বা একদিন অন্তর দুইবার—ইলেকট্রিয়ম—জ্বর সহ ওলাউঠার জ্বর	
মধ্যাহ্নে ও অপরাহ্নে জলবৎ উদরাময় ...	১৭৪
ঐ ঐ—ইউপেটোরিয়ম পাকেরী—হাড়ে হাড়ে বেদনা, সন্ধি	
কাশি, হাঁচি সহ জ্বর ...	১৭৬
ঐ ঐ—ইউপেটোরিয়ম-পার্পু—প্রশ্রাব বৃদ্ধি, অবসন্নতা ...	১৭৪
প্রত্যাহ দুইবার, প্রাতে ও বৈকালে—লেডম—বাত সংযুক্ত জ্বর ...	১৮২
প্রত্যাহ বা একদিন বা দুইদিন অন্তর দুইবার জ্বর—রটুল—জ্বরসহ	
অস্থিরতা, গাত্রে উত্তেদ, বাতের জ্বর বেদনা, পেশীর বাত	১৮৬

#### [ ৬ ] জ্বর প্রত্যাহ ঠিক নির্দিষ্ট সময়ে আসে

ডেঙ্গু ও দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর, বদ্ধিত দ্রীহা, হাতের ও পায়ের	
অস্থিতে বেদনা—এরেনিয়া ...	১৬০
বেলা ১১টা এবং রাত্রি ১১টা—ক্যাকটস—বন্ধে যকৃত সঞ্চর, হৃৎপিণ্ডা	১৬৬
ম্যালেরিয়া জ্বর ঠিক সময়ে আসে—সিড্রন—দক্ষিণ হস্তের	
রক্তাঙ্গুলীতে বেদনা ...	১৬৮
বেলা ১টা ও সন্ধ্যার সময়—সিনা—জ্বরসহ ক্রিমির লক্ষণ ...	১৮০

#### [ ৭ ] প্রতিদিন বা একদিন বা দুইদিন অন্তর জ্বর

এনাকাডিয়ম—বৈকালে ৪টার সময় জ্বর আসে, রোগীর কোপন স্বভাব,	
মস্তিষ্কের দুর্বলতা, স্মরণশক্তির লোপ; আহায়ে রোগের	
উপশম, পেট খালি হইলেই রোগের বৃদ্ধি ...	১৪৮

পৃষ্ঠা

এন্টিম-টার্ট— প্রাতে ৯টা এবং অপাছে ৩-৬টা, অরসহ ত্রণকাইটিস			
( ক্যাপিলারী ) ও নিউমোনিয়া	...	...	১৫৬
এরেনিয়া ডায়েডেমা—জলে ভিজিয়া অর, ডেজুও দূষিত ম্যাগ্নেসিয়া অর			১৬০
ইথেসিয়া—অর পরিবর্তনশীল, শোক, তাপ, বিরহ জনিত অর	...	...	১৭০
লাইকোপোডিয়াম—অর প্রাতে ৮-৯টা এবং বৈকালে ৪টা-৯টা	...	...	১৭২
ইলেট্রিয়াম—অর বেলা ১২—১টার, উদরাময় ওলউঠার জ্বর	...	...	১৭৪
ইউক্রেপটস—পোনঃপুনিক অর, ম্যাগ্নেসিয়া জ্বাত	...	...	ঐ
কার্বোভেজিটেবলিস—অর সহ পেট ফাঁপা, উদরাময়, নাড়ীর পতন...	...	...	১৭৮
সিনা—অর বেলা ১টা ও সন্ধ্যার সময়, কৃমির লক্ষণ	...	...	১৮০
লেডম—অর বেলা ৯টা-১০টা, বৈকালে ২টা-৩টা, বাত অর	...	...	১৮২
নেট্রম-মিউরিয়েটিকম—অর বেলা ১০—১১টা, বৈকালে ৩—৯টা			
বকুৎ ও প্রীহার বিবর্জন, কোষ্ঠবদ্ধ, ওঠে অর ফোটক			ঐ
ম্যাগনেসিয়া কার্ব—অর রাত্রি ১০টার সময়, উদরাময়, অজীর্ণ হৃদ			
বমন, মল সবুজ	...	...	১৮৪
পডোফাইলম—দন্ত নির্গমনের সময় পৈত্তিক অতিসারসহ অর	...	...	ঐ
পলিপোরস—একদিন অন্তর অরসহ পাকায়ের ক্রিয়া-বিকার	...	...	১৮৫
পলসেটিল্লা—জ্বতুকালে অর, আমযুক্ত অতিসার, হাত পা জ্বালা	...	...	ঐ
রটল—একদিন বা দুইদিন অন্তর একবার বা দুইবার অর.			
পেলীর বেদনা, ওঠে অর ফোটক	...	...	ঐ
সাইমেক্স—সময়ের স্থিরতা নাই, শিরঃপীড়া, উদগার ও বমন	...	...	১৯০
সাইওডিন—গুটিকা ও গুণমালাগ্রন্থদের দুইদিন অন্তর অর, ক্রোম			
যবের পীড়া, উদরী ও শোথ	...	...	ঐ

## [ ৮ ] কুইনাইন অপব্যহার জনিত পুরাতন অর

এপিস—প্রতিদিন বা একদিন দুইবার শীত ও পিসাসসহ			
অর বেলা ৩টা-৪টা	...	...	১৯০
এরেনিয়া-ডায়েডেমা—পুরাতন দূষিত অর, প্রীহা বৃদ্ধি	...	...	ঐ

আর্থিকা—প্রতিদিন বা একদিন অন্তর জ্বর, পেশীর বেদনা, যকে উত্তেজ বাহির হয় ...	১৬০
আসেনিক—প্রতিদিন এক বা দুইবার জ্বর অথবা একদিন বা দুইদিন অন্তর জ্বর, গাত্র জ্বালা অস্থিরতা ...	১৬২
ব্যাপটিসিয়া—পুরাতন জ্বরসহ উদরাময়, রক্ত দূষিত জ্বর ...	ঐ
ক্যান্সেরা—দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বরে হিমাক অবস্থা ...	১৬৬
ইপিকাক—ম্যালেরিয়া জ্বরসহ বিবমিষা ও বমন ...	১৭০
ল্যাকেসিস—প্রতিদিন বা একদিন বা দুইদিন অন্তর জ্বর ...	১৭২
ইলেট্রিয়ম—প্রতিদিন, একদিন বা দুইদিন অন্তর জ্বর, জ্বর " সহ উদরাময় ও ওলাউঠার ভায় তেজ ...	১৭৪
ফেরম মেটালিকম ও ফেরম-আর্স—জ্বরসহ রক্তাক্ততা, শীর্ণতা, গ্রীহা ও বক্রতের বিবর্জন ...	১৭৬
কার্বো-ভেলিটেবলিস—জ্বরসহ পেটকাঁপা নাড়ীর পতন ...	১৭৮
নেট্রম-মিউরিয়েটিকম—বক্র ও গ্রীহার বৃদ্ধি, ওঠে জ্বর ক্রোটক ...	১৮২
এলোষ্টোনিয়া—অতিশয় হ্রস্বলতা, উদরাময়, রক্তমাশয় ...	১২০
সিপিগা—সকল প্রকার জ্বরে ব্যবস্থা হয়, জরায়ুরোগ, জ্বৎস্পন্দন, কোষ্ঠবদ্ধ, শিরঃপীড়া ...	১২২

## ( ৯ ) গুটিকা-সংযুক্ত সবিরাম জ্বর

আইণ্ডিন—যে কোন সময়ে জ্বর আসে, জ্বর সহ ক্রোম বহ্নের পীড়া ( Diseases of pancrea ) ...	১২০
--	-----



## অন্যান্য নির্ধারিত

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
<b>অ</b>		চিকিৎসা ডাঃ হিউজ	... ৩৮৬
অবিবাহিত ও স্বল্পবিবাহিত অঙ্গ	... ৩৬	আন্তর্জাতিক বা স্বল্পবিবাহিত অঙ্গ	
চিকিৎসা	... ৪৫	বালকদের ডাঃ গটারিজ	... ৭০
প্রাথমিক অঙ্গ ডাঃ লরী	... ৮৬	চিকিৎসা ডাঃ গটারিজ	... ৭৫
ম্যানেরিয়াল অঙ্গ	... ৮৮	আন্তর্জাতিক পাকশায়িক ও সর্দি অঙ্গ	
চিকিৎসা ডাঃ লরী	... ৮৮	ডাঃ বেয়ার	... ৯২
অভিভাষক অঙ্গ বা সাদৃশ্য গন্ধ	... ৫৩১	চিকিৎসা ডাঃ বেয়ার	... ৯৬
চিকিৎসা	... ৫৩২	<b>ই</b>	
ডাঃ এলিস	... ৫৩৬	ইরিসপেলাস বা বিসর্প	... ৪৬৩
ডাঃ ক্লার্ক	... ৫৩৬	<b>এ</b>	
ডাঃ হার	... ৫৩৬	এলোপ্যাথিক চিকিৎসার	
ডাঃ ডিউই ইত্যাদি	... ৫৩৬	উদ্দেশ্য	... ১
ডাঃ ফ্রী	... ৫৩৫	<b>উ</b>	
ডাঃ হুসলাই, জার	... ৫৩৬	ঔষধের ক্রম বা শক্তি	
ও হেম্পেল	... ৫৩৬	ব্যবস্থা	... ৪৬
অভ্যাস ও রোগের কারণ	... ৭	ঔষধের পর্যায়ক্রমে ব্যবহার	... ৪৭
অঙ্গ ও পাকশায় বায়ু সংকল্প	... ২১	ঔষধের চালিত শক্তি বা	
<b>আ</b>		ডিনেমিক পাণ্ডয়ার	... ১
আরক্ত অঙ্গ	... ৩৬৩	<b>ক</b>	
চিকিৎসা	... ৩৬৮	কালাজ	... ৫৬৬
সংকল্প চিকিৎসা	... ৩৭৫	চিকিৎসা	... ৫৬৮
চিকিৎসা		কুমির লক্ষণ	
ডাঃ এলিস	... ৩৭৭	স্বল্পবিবাহিত অঙ্গ	... ৪৫
ডাঃ ক্লার্ক	... ৩৭৬	কৌলিক দোষ	... ৫
ডাঃ জল	... ৩৮২	ক্রম বা ঔষধের শক্তি ব্যবস্থা	... ৪৬
ডাঃ পুহলমান	... ৩৮৮	কুমি অঙ্গ ও কুমিবিহার	... ৬৫২
ডাঃ বেয়ার	... ৩৮৮		
উপসর্গের চিকিৎসা			
ডাঃ লরী	... ৩৮৯		
সংকল্প চিকিৎসা			
ডাঃ লরী	৩৯১		



বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
<b>প</b>		<b>অর ডেজু</b>	
গাত্র তাপ, শ্বাস ক্রিয়া ও বর্ষ	... ১১	( ডেজু বা হাড় ভাঙ্গা অব দেখ )	... ৩৫০
<b>ফা</b>		<b>অর দুগ্ধ</b>	
বর্ষ, শ্বাসক্রিয়া ও গাত্র তাপ	... ১১	( দুগ্ধ অর দেখ )	... ৩৩৯
ঘামাচির ভায়া উদ্ভেদযুক্ত অর চিকিৎসা	... ৪৮০	অর দূষিত পুঁয় সংযুক্ত ( দূষিত পুঁয় সংযুক্ত অর দেখ )	... ৪৮৯
ডা. লরী	... ৪৮০	অর পচনশীল দূষিতম্যালেরিয়াল ( পচনশীল দূষিত ম্যালেরিয়াল অর দেখ )	... ২৫৮
ডা. সলস ডাব	... ৪৮১	অর পোনঃপুনিক ( পোনঃপুনিক অর দেখ )	... ৪৮৫
<b>চ</b>		<b>অর পীত</b>	
চক্ষু পরীক্ষা	... ৩০	( পীতঅর দেখ )	... ৩৫৬
চৈতন্ত্য লোপ, প্রলাপ ও মূর্ছা	... ২৪	অর পৈত্তিক শ্বল বিরাম ( পৈত্তিক শ্বলবিরাম ম্যালেরিয়াল অর দেখ )	... ৮৮
<b>জ</b>		<b>অর বসন্ত সহ</b>	
জন্ম শিষ্য প্রদাহ চিকিৎসা	... ৪৫৩	( বসন্ত দেখ )	... ৪২৫
ডাঃ জার	... ৪৫৫	অর পান বসন্ত সহ ( পান বসন্ত দেখ )	... ৪৫৫
ডাঃ বেয়াব	... ৪৬০	অর বাত ( বাত অর দেখ )	... ৪৯৮
জিহ্বা পরীক্ষা	... ১৫	অর বিলেপী ( বিলেপী অর দেখ )	... ৪৮৩
অরের লক্ষণ	... ৩১	অর মস্তিষ্ক ( মস্তিষ্ক অর দেখ )	... ২৯৫
অর অবিরাম ( অবিরাম অর দেখ )	... ৩৬	অর সহ মস্তিষ্ক আবরক ঝিল্লী প্রদাহ ( মস্তিষ্ক আবরক ঝিল্লী প্রদাহিক অর দেখ )	... ৩০৪
অর আকৃত ( আকৃত অর দেখ )	... ৩৬৩	অর ম'স্তক মেরুমজ্জীয় ( মস্তিষ্ক মেরুমজ্জীয় অর দেখ )	... ৩২৫
অর আকৃতিক শ্বলবিরাম ( আকৃতিক শ্বলবিরাম অর দেখ )	৭৩	অর মোহ ( মোহ অর দেখ )	... ১৩৬
অর আকৃতিক পাকশয়িক ( আকৃতিক পাকশয়িক সন্ধি অর দেখ )	... ১২		
অর কাল ( কালঅর দেখ )	... ৪৬৬		

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
অর সবিরাম ম্যালেরিয়া		চিকিৎসা	... ৫৩৯
( সবিরাম অর দেখ )	... ১৫০	ডাঃ এলিস	... ৫৪৪
অর ম্যালেরিয়াজনিত খাতু বিকৃতি		ডাঃ জার	... ৫৪০
(ম্যালেরিয়াজনিত খাতুবিকৃতি দেখ)	২৭৪	ডাঃ লরী	... ৫৪৫
অর রক্তবিবাক্ত		ডাঃ হিউজ	... ৫৪১
( রক্ত বিশাক্তজনিত		দূষিত পুঁথ সংযুক্ত অর	... ৫৮৯
অর দেখ )	... ৫৭৭	চিকিৎসা	...
অর স্বল্পবিরাম		ডাঃ বেয়ার	... ৫৯৩
( স্বল্পবিরাম অর দেখ )	... ৩৮	ডাঃ হিউজ	... ৫৯৬
অর সহজ		প্র	
( সহজ অর দেখ )	... ৩৬	খাতু ও তাহার প্রকৃতি	... ২
অর সান্নিপাত বিকার		ন	
( সান্নিপাত অর দেখ )	... ১০২	নাড়ী পরীক্ষা	... ৮
অর স্মৃতিকা		নিদ্রার লক্ষণ	... ২৬
(স্মৃতিকা অর দেখ)	... ৫৪৯	জ্বা বা পাণ্ডু রোগ	... ২৪২
অর হাম		চিকিৎসা	... ২৪৮
(হাম অর দেখ)	... ৩৯২	ডাক্তার বেয়ার ( লক্ষণ )	... ২৪৫
উ		চিকিৎসা	...
টিকা দেওয়ার মন্দ ফল	... ৪৫৮	ডাঃ বেয়ার	... ২৫৪
• চিকিৎসা		ডাঃ এলিস	... ২৫৩
ডাঃ লিলিয়াল	... ৪৬১	ডাঃ পুহলমান	... ২৫৪
ডাঃ ক্রাক	... ৪৬২	ডাঃ হেম্পেল	... ২৫৭
ড		শ	
ডেঙ্গু অর বা হাড় ভাঙ্গা অর	৩৫০	পচনশীল দূষিত ম্যালেরিয়া অর	... ২৫৮
চিকিৎসা	... ৩৫২	অস্ত্রাভ্র রোগের সহিত	
ডাঃ ক্রাক	... ৩৫৪	পার্থক্য বিচার	... ২৬৯
ডাঃ লিলিয়াল	... ৩৫৩	রোগের লক্ষণ ও পরিণাম	... ২৬৯
ডাঃ হিউজ	... ৩৫৪	চিকিৎসা	...
ডাঃ কিপার ইত্যাদি	... ৫৫৪	ডাঃ এলিস	... ২৫৯
ড		ডাঃ বেয়ার	... ২৬৫
তৃণ পরীক্ষা	... ২৩	ডাঃ কিপার ইত্যাদির	
দ		উপসর্গের লক্ষণ ও চিকিৎসা	২৬৬
দগ্ধ অর	... ৫৩৯	পরিণামক ক্রিয়ার লক্ষণ	... ১৮
		পদদ্বয়ে ও পাকায়য়ে শোথ	
		সাবিরাম অরে	... ২১৯

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
পাকানরিক, আত্মিক ও সন্ধি অর	৯২	প্রীহা বিবর্জন সবিরাম অরে	২২১
চিকিৎসা		চিকিৎসা	২২৩
ডাঃ বেয়ার	...	প্রীহার প্রদাহ	২২৬
পাণ্ডু রোগ ও ন্যাংবা		চিকিৎসা	
(ভাবা ও পাণ্ডু রোগ দেখ)	...	ডাঃ লিনিয়াল	...
পাকানরিক ও অস্ত্র বায়ু সঞ্চয়	২১	প্লেগ বিউবোনিক	৪৯০
পান বসন্ত...	৪৫৫	প্রতিষেধক উপায়	৪৯৫
চিকিৎসা		চিকিৎসা	৪৯৬
ডাঃ এলিস	...	কয়েকটি ডাক্তারের মতে	৪৯৬
ডাঃ ক্লাক	...		—৫৩০
ডাঃ লরী	...	পূর্ব সংযুক্ত দূষিত অর	...
অস্ত্র ডাক্তার	...	চিকিৎসা	৫৮৯
পার্থ বেদনা সবিরাম অরে	৮৪	ডাঃ বেয়ার	...
পুষ্ক ও স্ত্রীর প্রকৃতিগত রোগ	৫	ডাঃ হিউজ	...
পর্যায়ক্রমে ঔষধ ব্যবস্থা	৩৭		
পীত অর	৩৫৬		
চিকিৎসা			
ডাঃ এলিস	...	কুস্-কুস প্রদাহ, স্বল্পবিরাম অরে	৪৩
ডাঃ ক্লাক	...	চিকিৎসা	
পৈত্তিক ম্যালেরিয়া অর	৮৮	ডাঃ এলিস	...
চিকিৎসা		ডাঃ ক্লাক	...
ডাঃ লরী	...	কুস কুস বেষ্ঠ বিল্লী প্রদাহ	৮৪
পৌনঃপুনিক বা হৃদিক অর	২৮৫	প্রদাহ জনিত বক্ষে পূর্ণ সঞ্চয়	৮৪
চিকিৎসা		পাথ বেদনা	৮৪
ডাঃ লিনিয়াল			
ও অস্ত্র ডাক্তার	...		
ডাঃ ক্লাক	...		
ডাঃ লরী	...		
ডাঃ কিপ্যান, এলেন	...		
ডাঃ হিউজ	...		
প্রলাপ চৈতন্য লোগ			
ও মুচ্ছা	২৪		
প্রলাপ স্বল্পবিরাম অরে	৪৪		
চিকিৎসা	...		
প্রাদাহিক অবিরাম অর	৮৬		
চিকিৎসা ডাঃ লরী	...		
		বংশ দোষ	...
		বয়স অনুসারে রোগের তারতম্য	৬
		বমন ও বমনেচ্ছা	...
		বসন্তরোগের লক্ষণ	৪২৫
		পীড়কা বাহির হওয়া ও	
		পূর্বোৎপত্তি অবস্থা	...
		পীড়কার শক্ততা ও শব্দ পাঠ	...
		লোগা বসন্ত	...

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
রক্তশ্রাবিক বসন্ত ...	৪২৮	চিকিৎসিত রোগীর বিষয়ণ ...	৬৩৩
রূপান্তর বসন্ত ...	৪২৯	বাত জ্বরের চিকিৎসা	
উপসর্গ ও পরবর্তী পীড়া ...	৪২৯	ডাঃ জার ...	৬৩৭
বসন্তের পরিণাম ...	৪৩০	ডাঃ রডক ...	৬২৮
প্রতিষেধক উপায় ...	৪৩২	ডাঃ হিউজ ...	৬২৬
চিকিৎসা ...	৪৩৪	বাত জ্বর, পুরাতন সন্ধিবাঁত ...	৬৪০
সারাসিনা শুষ্কধের ক্রিয়া ...	৪৪১	চিকিৎসা	
ডাঃ এলিস ...	৪৪৬	ডাঃ এলিস ...	৬৪৩
ডাঃ ক্লার্ক ...	৪৪৪	ডাঃ ক্লার্ক ...	৬৪১
ডাঃ জার ...	৪৫০	ডাঃ ক্লুরী ...	৬৪৩
ডাঃ পুহলমান ...	৪৫০	ডাঃ রডক ...	৬৪৪
ডাঃ বেয়ার ...	৪৪৭	ডাঃ লরী ...	৬৪৭
ডাঃ বোরিক, ডিউই ...	৪৫০	বিকার, কৃষি ...	৬৫২
ডাঃ রডক ...	৪৪৫	বায়ুনলী ভুজ প্রদাহ, জ্বর	
ডাঃ লরী ...	৪৪৩	বিরাম জ্বরে ...	৪২
ডাঃ হেম্পেল ...	৪৪৮	চিকিৎসা	
প্রস্তুতকারের সম্ভাব্য ...	৪৫১	ডাঃ এলিস ...	৭৬
চিকিৎসিত রোগীর বিষয়ণ ...	৪৫২	ডাঃ ক্লার্ক ...	৮০
বসন্ত পান		বক্ষঃ মধ্যে পুঁয় সংক্ৰম, ...	
(পান বসন্ত দেখ) ...	৮৫৫	ফুস্ ফুস প্রদাহে ...	৮৪
বসন্তের টিকা ...	৪৫৮	বিসর্গ ...	৪৬৩
• টহার মল ফলের		চিকিৎসা	
চিকিৎসা ...		ডাঃ এলিস ...	৪৬৫
ডাঃ লিলিহ্যাল ...	৪৬১	ডাঃ ক্লার্ক ...	৪৭২
ডাঃ ক্লার্ক ...	৪৬২	ডাঃ জার ...	৪৭৫
বাত জ্বর ...	৫২৮	ডাঃ ফিসর ...	৪৭৮
তরুণ সন্ধিবাঁত ...	৬০১	ডাঃ বেয়ার ...	৪৭৬
সংপিণ্ডে বাতের প্রসাধন ...	৬০১	ডাঃ হিউজ ...	৪৭৮
চিকিৎসা		বিলেপী জ্বর ...	৪৮৩
ডাঃ এলিস ...	৬১৫	চিকিৎসা	
ডাঃ ক্লার্ক ...	৬১৪	ডাঃ ক্লার্ক ...	৪৮৪
ডাঃ ক্লুরী ...	৬৩০	ডাঃ লিলিহ্যাল ...	৪৮৫
ডাঃ বেয়ার ...	৬১৮	ডাঃ ক্লুরী ...	৪৮৮
ডাঃ বোরিক, ডিউই ...	৬৩১	ডাঃ হেল ...	৪৮৭
ডাঃ লরী ...	৬২২	বিউবোনিক প্লেগ ...	৪৯০
ডাঃ লিলিহ্যাল ...	৬০৩	(প্লেগ বিউবোনিক দেখ)	
সংপিণ্ডের বাতের চিকিৎসা		বেদনার লক্ষণ ও কারণ... ...	২৭
ডাঃ লরী ...	৬২৪		

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
<b>ভ</b>		মোহ ও সান্নিপাত জ্বরের প্রভেদ ... ১৩৯	
ভ্যাকসিনেশন	... ৪৫৮	জ্বরের পরবর্তী পীড়া	... ১৪৫
চিকিৎসা		চিকিৎসা	... ১৪৭
ডাঃ লিলিহ্যাল	... ৪৬১	ডাঃ এলিস	... ১৪৭
ডাঃ ক্লার্ক	... ৪৬২	ডাঃ ক্লার্ক	... ১৪৭
<b>ম</b>		ডাঃ ফ্লুরী	... ১৪৯
মল পরীক্ষা	... ১৬	ডাঃ লরী	... ১৪৮
মস্তিষ্ক জ্বর	... ২২৫	ম্যালেরিয়া বা সর্বিরাম জ্বর	... ১৫০
চিকিৎসা		চিকিৎসা	... ১৫৬
ডাঃ এলিস	... ২৯৮	প্রতিষেধক উপায়	... ১৯৪
ডাঃ জার	... ৩০১	কুইনাইন ব্যবহার	... ১৯৫
মস্তিষ্ক ও উহার আবরক		চিকিৎসা	
ঝিল্লী প্রদাহ, মেনিনজাইটিস	... ৩০৪	ডাঃ এলিস	... ১৯৮
শিশুদের ডাঃ ফিসর	... ৩০৭	ডাঃ ক্লার্ক	... ১৯৬
চিকিৎসা		ডাঃ জার	... ২০৫
ডাঃ ফ্লুরী	৩০৮-৩১৭	ডাঃ বার্ড	... ২১১
ডাঃ ডিউই	... ৩১২	ডাঃ বেয়ার	... ২০২
ডাঃ লরী	... ৩১৬	ডাঃ রডক	... ২১০
ডাঃ বোরিক-ডিউই	... ৩১৯	ডাঃ মহেজলাল সরকার	... ২১৩
ডাঃ জার	৩২০	পদব্রম ও পাকশয় ফাঁত	... ২১৭
ডাঃ হিউজ	৩২১	স্নাই বিবন্ধন	... ২২১
ডাঃ ডিউজ	... ৩২৩	চিকিৎসা	... ২২৩
ডাঃ ক্লার্ক	... ৩১৭	ডাঃ লিলিহ্যাল	... ২২৫
মস্তিষ্ক মেরুমজ্জীয় জ্বর	... ৩২৫	স্নাই প্রদাহ	... ২২৬
চিকিৎসা	... ৩২৯	চিকিৎসা	... ২২৬
ডাঃ এলিস	... ৩৪৩	যকৃতের বিবন্ধন বা প্রকৃতিধিকা	... ২২৮
ডাঃ ক্লার্ক	... ৩৪৩	চিকিৎসা	
ডাঃ বেয়ার	... ৩৪৪	ডাঃ বেয়ার	... ২৩২
ডাঃ লিলিহ্যাল	... ৩২৯	ডাঃ রডক	... ২৩৫
ডাঃ হিউজ	... ৩৪৬	ডাঃ "র"	... ২৩৭
হিমায় অবস্থা ডাঃ কিপ্পার		ডাঃ ফিসর (শিশুদের পক্ষে)	... ২৪০
ইত্যাদি	... ৩৪৭	পরবর্তী পীড়া	... ২১৭
মূত্র পরীক্ষা	... ১৬	দীর্ঘকাল স্থায়ী দুর্বলতা	... ২২০
মেজাজ বা টেম্পার	... ৪	জ্বা বা গাভুরোগ	... ২৪২
মূচ্ছা, চৈতন্তলোপ ও প্রলাপ	... ২৪	ঐ লক্ষণ ডাঃ বেয়ার	... ২৪৫
মোহ জ্বর	... ১৩৬	চিকিৎসা	
		ডাঃ এলিস	... ২৫২

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
ডাঃ পুহলমান ...	২৫৪	রোগের বাহ্য লক্ষণ ব্যতিরেকে	
ডাঃ বেয়ার	২৫৪	আভ্যন্তরীক লক্ষণ দেখা	
ম্যালেরিয়া দূষিত পচনশীল জ্বর		প্রয়োজন ...	৪৬
(পচনশীল দূষিত ম্যালেরিয়া জ্বর দেখ) ...	২৫৮	রোগীর প্রকৃতি অনুসারে	
ম্যালেরিয়া বিবর্তনিত ধাতুবিকৃতি ২৭৪		ঔষধের ক্রম ব্যবস্থা ...	৪৮
চিকিৎসা			
ডাঃ বেয়ার	২৭৬		
ডাঃ কিপ্যাক্স ইত্যাদি	২৭৬		
ম্যালেরিয়া জ্বর সান্নিপাত		শরীরে বেদনার লক্ষণ	
বিকার সংযুক্ত	২৮০	ও কারণ	... ২৭
চিকিৎসা	২৮২	শ্বাস ক্রিয়া ও গাত্র তাপ	
ডাঃ এলিস	২৮৩	ও ঘর্ম	... ১১
ম্যালেরিয়া পচনশীল দূষিত জ্বর		শারীরিক প্রকৃতির লক্ষণ	... ২
(পচনশীল দূষিত		শোথ, সবিরাম জ্বরে	... ২১৯
ম্যালেরিয়া জ্বর দেখ)	২৮০		
		স	
		সদৃশ চিকিৎসা	
বক্তৃতাের বিবর্তন, সবিরাম		কাঁহাকে বলে	... ১
ম্যালেরিয়া জ্বরে	.. ২২৮	সহজ জ্বর ও সহজ	
		অবিরাম জ্বর	... ৩৬
		সবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বর	
		( ম্যালেরিয়া বা সবিরাম	
		জ্বর দেখ )	.. ১৫০
রক্ত বিবর্তন জ্বর	৫৭৭	স্বল্পবিরাম জ্বর	৩৮
চিকিৎসা		শিশুদেব	৪১
ডাঃ ক্রাক	৫৭৯	চিকিৎসা	৪৫
ডাঃ বেয়ার	৫৮০	ডাঃ ফিসর ( শিশুদের )	৬৯
ডাঃ লরী	৫৮০	ডাঃ এলিস	৭০
ডাঃ হিউজ	৫৮৭	ডাঃ পটারিড	৭৩
অস্ত্রান্ত ডাক্তার	৫৮৩	ডাঃ স্করী	৭২
রোগারোগের সহজ		ডাঃ লরী	৭২
উপায় কি	.. ১	ডাঃ হিউজ	৭৩
রোগ নিকপণ বা রোগের		সান্নিপাত বিকার জ্বর	১০২
অস্বাভাবিক অবস্থা ...	২	চিকিৎসা	১০৫
রোগের লক্ষণ দেখিয়া,		ডাঃ জার	১১৭
চিকিৎসা নাম ধরিয়া নহে ৪৫		দপসগ, ডাঃ জার	১১৯

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
পূর্বাভাস চিকিৎসা		চিকিৎসা	
ডাঃ জার	... ১২০	ডাঃ জার	... ৫৬৫
প্রথম অবস্থার চিকিৎসা।		ডাঃ বেয়ার	... ৫৬০
ডাঃ জার	... ১২১	স্তন প্রদাহ ও দুগ্ধ আবেয়	
জীবনী শক্তির অবসাদের		বৈলক্ষণ্য	... ৫৪৬
চিকিৎসা		স্তনে ফোটক চিকিৎসা	
ডাঃ জার	... ১২২	ডাঃ জার	... ৫৪৭
ফুসফুস ও যকৃতের		স্বভাব ও মেজাজ	... ৪
প্রদাহ চিকিৎসা। ঐ	... ১২৪	স্বপ্নবিরাগ অথবা বায়ু	
সাংগাতিক সঙ্কটাপন্ন		নলীভুক্ত প্রদাহ	... ৪২
উদরাময় ঐ	... ১২৪	ফুসফুস প্রদাহ	... ৪৩
স্তন্যের ব্যাধি ঐ	... ১২৪	প্রলাপ	... ৪৪
প্রধান প্রধান মধাবর্ত্ত:		কুমির উপসর্গ	... ৪৫
স্তন্য ঐ	... ১২৭	চিকিৎসা	... ৪৫
চিকিৎসা		শিশুদিগের চিকিৎসা।	
ডাঃ এলিস	... ১৩১	ডাঃ ফিসর	... ৬৯
ডাঃ ক্লার্ক	... ১৩৮	ডাঃ এলিস	৬৮-৭০
ডাঃ ফুরী	... ১৩০	ডাঃ গটারিজ	... ৭৩
ডাঃ ফিসর	... ১৩২	বায়ুনলী ভুক্ত প্রদাহ	
ডাঃ পুহলমান	... ১৩৪	চিকিৎসা	
ডাঃ রডক	... ১৩১	ডাঃ এলিস	... ৭৬
অজ্ঞান ডাক্তার	... ১৩৫	পুরাতন বায়ুনলী ভুক্ত	
সাম্প্রতিক ও মোহ অয়ের		প্রদাহ	... ৭৮
প্রভেদ	... ১৩৯	চিকিৎসা	
হৃতিকা অর	... ৫৪৯	ডাঃ ক্লার্ক	... ৮০
প্রকৃত হৃতিকা অর	... ৫৫১	ফুসফুস প্রদাহের	
চিকিৎসা।		চিকিৎসা	
ডাঃ এলিস	... ৫৬২	ডাঃ এলিস	... ৯১
ডাঃ ক্লার্ক	... ৫৬৩	ডাঃ ক্লার্ক	... ৮২
ডাঃ ফুরী	... ৫৬২	ফুসফুস বেট ঝিল্লী	
ডাঃ বেয়ার	... ৫৫৪	প্রদাহ	... ৮৪
ডাঃ হিউজ	... ৫৬২	বন্ধ মধ্যে পূর্ণ সঙ্কর	... ৮৪
ডাঃ জার	... ৫৬৩	পার্শ্ব বেদনা	... ৮৪
চিকিৎসা		প্রলাপের চিকিৎসা	... ৮৪
বাইণ্ড কেসিক	... ৫৬৩	ডাঃ লরী	... ৮৬
ডাঃ হার্টমান	... ৫৬৪	স্বপ্ন বিরাগ পৈশ্ভিক বা	
আনুমানিক চিকিৎসা।	... ৫৬০	অবিরাগ ম্যালেরিয়া অর	... ৮৮
হৃতিকা স্তন্য বা জন্ম		চিকিৎসা	
শিরা প্রদাহ	... ৫৫৩	ডাঃ লরী	... ৮৮

বিষয়	পৃষ্ঠা	বিষয়	পৃষ্ঠা
স্বী ও পুকুরের প্রকৃতিগত রোগ ... ৫		ডাঃ বেয়ার	... ৪৪০
হ		ডাঃ জ্যার	... ৪১৭
হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা		উপসর্গের চিকিৎসা	... ৪১৯
কাহাকে বলে ... ১		পরবর্তী পীড়া	... ৪২০
গাম জ্বর, ডাঃ বেয়ার	... ৩৯২	বেগুনি বর্ণের পীড়ক	... ৪২১
শিশুদের, ডাঃ ফিসর	... ৩৯৭	গোলাপী বর্ণের ঐ	... ৪২১
চিকিৎসা	... ৪০২	ডাক্তার হিউজ মতে	
উল্লাময়ের চিকিৎসা	... ৪০৮	চিকিৎসা	... ৪২১
গাত্র চুলকান ও সঙ্		ডাঃ পুলহলমান	... ৪২৩
সড়ানির চিকিৎসা	... ৪০৯	ডাঃ রডক	... ৪২৩
কয়েকটি চিকিৎসা	... ৪০৯	হাম ও আরক্ত জ্বরের	
চিকিৎসা		প্রভেদ	... ৪২৬
• ডাঃ ব্রাক	... ৪১০		
• ডাঃ এডিস	... ৪১১		



## অশুদ্ধ সংশোধন

পত্রাক	পংক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
১৩	... ১৭	... ratting	... rattling
২৬	... ৭	... কার্বলিক এসিড	... কার্বনিক এসিড
৩৩	... ২৪	... রেগ	... রোগ
৩৮	... ২	... কপিল	... কপিস
ঐ	... ৯	... ০৩	... ১০৩
৩৯	... ১৮	... ভোগকাল ৭ দিন	...
৪০	... ২৪	... বর্ষের	... চন্দ্রের
৪১	... ১৮	... হুয়	... হুয়
ঐ	... ১৫	... পেট	... পেটে
৪৮	... ১২	... হ্রাণ	... হ্রাস
ঐ	... ২৭	... ক্রমে	... ক্রম
৫০	... ১৩	... তৃষ্ণ	... তৃষ্ণা
৫২	... ৬	... করে	... হয়
ঐ	... ১০	... জেলসিমিনসের	... জেলসিমিনমের
ঐ	... ১৭	... হৃদ্ববৎ	... দৃদ্ববৎ
৫৩	... ১০	... জেলসিমিনসের	... জেলসিমিনসের
৫৬	... ৭	... দলবৎ	... জলবৎ
৫৫	... ২	... পডোফালমের	... পডোফাইলমের
ঐ	... ১০	... রোগের	... বেগের
ঐ	... ১৭	... রক্তমিশ্রিত	... রক্তমিশ্রিত মলশ্রাব হয়
৬৩	... ৬	... পাত	... পাতা
ঐ	... ২১	... করে	... হয়
৭৬	... ২৫	... ক্রম ৬ X, ১১, ৩০	... ৬ X, ১২, ৩০
৭৮	... ২৫	... ষ্টানস	... ষ্ট্যানম
৭৯	... ১৬	... ড্রোগেরা	... ড্রোসেরা
৮৩	... ১৭	... হাইসারেমন	... হাইসারেমন

পত্রাঙ্ক	পংক্তি	অঙ্ক	শুদ্ধ
৮৭	.. ২৭	... হাই পেরিক্স ...	হাই পেরিক্স
৮৪	... ২২	... বেলিডোনিয়ম ...	চেলিডোনিয়ম
৮৫	... ২১	... জেলসিমিনস ...	জেলসিমিনম
১০১	... ৬	... ষ্ট্যাকিগেথ্রিয়া ...	ষ্ট্যাকিসেথ্রিয়া
ঐ	... ২৪	... মল ...	জল
১০৫	... ১৭	... দ্বার ...	দ্বারা
১২৫	... ৪	... প্রয়োজন ...	প্রয়োগ
১২৮	.. ৪	... ন ...	ন'
১৩০	... ১৬	... ক্যাল-বাইক্রোনিয়ম ...	কেলিবাইক্রোনিয়ম
১৩৫	.. ১	... সিকেল কলুটম ...	সিকেল কর্ণুটম
১৩৬	.. ২	... সোভার ...	সোভার
ঐ	.. ১৩	... এলং ...	এবং
১৬৮	... ২	... সিহ ...	হাস
১৩৯	.. ৬	... টাইকয়েডের ...	টাইকসের
ঐ	... ৮	... টাইকয়েডে ...	টাইকসে
১৪৩	.. ২০	... এগারিকা ...	এগারিকস
১৪৭	.. ৯	... মাকিউরিয়স ভাইরস ...	মাকিউরিয়স ভাইভস
১৪৯	... ১৪	... হোলোনিয়স ...	হেলোনিয়স
১৫৬	... ১১	... এটিমোনিয়ম ক্রুডস ...	এটিমোনিয়ম ক্রুডম
১৭৭	... ১৭	... ( অস্ত্রান্ত লক্ষণে ) কালে ...	কাল
১৮৩	... ২২	... ( ঔষধের নাম ) কর্ণসক্লুরিজ ...	কর্ণস ক্লুরিজ
১৮২	... ২১	... ব্যবহার ...	অপব্যবহার
১৯৮	... ৯	... হইয় ...	হইয়া
ঐ	.. ২১	... উদ্ভূত ...	উদ্ভূত
২০২	... ১৯	... Heatic ...	Hectic
ঐ	... ২৭	... বিয়ামে ...	বিয়াম
ঐ	.. ঐ	... কল্লশর ...	কালের

## অশুদ্ধ সংশোধন

পত্রাঙ্ক	পংক্ত	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
২০৭	... ১১	... এটিমোনিয়ম	... এটিমোনিয়ম ক্রডম
২০৯	... ৮	... শুণ্ড	... গ্রন্থ
২১১	... ৭	... দিলিওডাইড	... বিনিওডাইড
ঐ	... ২২	... dimeties	... diuretics
২১৩	... ৮	... সিওনেফো ১	... সিওনোথন ১
২১৫	... ৩	... গাত্রা	... গাত্র
ঐ	... ১৭	... রেগোপস্থিত	... রেগোপস্থিত
২২০	... ২	... বেলোন	... চেলোন
২২১	... ২২	... লগো	... লাপ্ত
২২৫	... ১৬	... নেটম মিউরিয়োটিক	... নেটম মিউরিয়োটিক
২২৫	... ৬	... ফেরম মোট	... ফেরম মেটে
২২৫	... ৪	... carbuuns	... carduus
২৩৯	... ১৩	... কাডুয়স-সেরি	... কডিউয়স-মেরি
২৪০	... ৭	... বম্ব	... চন্দ্র
২৪৩	... ১৫	... এখনও	... এমনও
২৪৫	... ২৫	... যে	... সে
২৪৬	... ২০	... মিলে	... মলে
২৪৮	... ১৮	... জোলেট	... জোসেট
২৫৭	... ১২	... মেটম-কেলিনিকম	... নেটম কলিনিকম
২৫৭	... ৭	... জেলসিমিনস	... জেলসিমিনস
২৫৮	... ৪	... তাহার	... তাহা
২৬১	... ২২	... সময়	... এ সময়
২৭৭	... ১৪	... সর্কাজ	... সর্কাজে
২৬৮	... ১৭	... লয়	... হয়
২৬০	... ১৯	... শিরোগুণন	... শিরোগুণন
ঐ	... ২০	... গাঁব	... গাঁবা

পৃষ্ঠা	পংক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
২৯১	১২	লোপ	লেপ
ঐ	১৩	গুদ	মূচ্ছা
২৯৫	২২	লোপ	লেপ
ঐ	২৩	বশেষতঃ	বিশেষতঃ
৩০১	২৩	অকারের	আকারের
৩০৪	১১	মেনিঞ্জাইটিস	মেনিঞ্জাইটিস
৩০৫	৮	ঐ	ই
ঐ	১৬	ঐ	ই
২৪০	১৬	prpura	purpura
২৪১	১১	diaroen	diarrhoea
৩০৭	৪	মেনিঞ্জাইটিস	মেনিঞ্জাইটিস
ঐ	৯	প্রহােরর	প্রদাহের
৩০৮	২০	মেনিঞ্জাইটিস	মেনিঞ্জাইটিস
৩০৯	২০	ঐ	ই
৩১০	১৬	বিশেষ	বিলোপ
ঐ	২৬	মেনিঞ্জাইটিস	মেনিঞ্জাইটিস
৩১১	২৭	ঐ	ই
৩১৩	২৫	ঐ	ই
ঐ	৪	ঐ	ই
৩১৫	২৬	ঐ	ই
৩১৫	৭	ঐ	ই
৩১৭	৫	ঐ	ই
৩১৯	২২	ঐ	ই
৩২০	১০	ঐ	ই
ঐ	২৬	ঐ	ই
৩২১	১৪	ঐ	ই
ঐ	৪	আক্ষেপ	আক্ষেপে

## অশুদ্ধ সংশোধন

পত্রাঙ্ক	পংক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
৩২১	... ১২	... ড্রাম	... ক্রম
৩২৩	... ২১	... ৩০ ক্রম চূর্ণ	... ৩০ ক্রম
৩৪২	... ১০	... এনাকাডি'য়স	... এনাকাডি'য়ম
৩৫১	... ২৭	... অবচুষণ	... আচুষণ
৩৫৮	... ৭	... অণ্ডলাল হয় প্রস্রাব	... অণ্ডলালবৎ প্রস্রাব
৩৬০	... ২৩	... অতিসার	... অতিশয়
৩৬২	... ১৩	... চকেন	... চিকেন
৩৬৯	... ১	... নাসিকা	... লসিকা
ঐ	... ২৫	... ঐ	... ঐ
৩৭০	... ২	... ঐ	... ঐ
ঐ	... ১২	... লাল	... লাল
৩৭২	... ১০	... বিলাপ	... বিলোপ
৩৭৩	... ১০	... নাসিকা	... লসিকা
ঐ	... ২৮	... বর্জন	... বিবর্জন
৩৭৯	... ১৬	... আর্ক	... আর্দ্র
৩৯৫	... ২০	... নাসিকা	... লাসিকা
৪১৩	... ৩	... ক্যাথেমিল	... ক্যাথোমিল
৪২৩	... ১৫	... Laryngiskus	... Laryngismus
৪৩৩	... ২৪	... অর্থাত্	... অর্থাত্
৪৩৮	... ২৫	... দুর্বলত জনিত	... দুর্বলতা জনিত
৪৪৪	... ১৬	... বিষ	... কিস্বা
৪৪৫	... ১০	... ল্যাকেসিয়া	... ল্যাকেসিস
৪৭৭	... ৫	... নাসিকা	... লসিকা
৫১১	... ১১	... মানসিন	... মানসিক
৪২৩	... ১৯	... দুর্দম	... দুর্দম্য
৫২৫	... ২৪	... লক্ষ	... লক্ষণ

ପତ୍ରାଙ୍କ	ପୃଷ୍ଠା	ଅକ୍ଷର	ଅକ୍ଷର
୪୨୫	୨୭	ଭିରିଡ	ଭେରିଟ୍‌ମ ଭିରିଡ
୫୧୦	୧୨	ଆଇଓଡିନମ	ଆଇଓଡିନମ
୫୧୧	୧୪	୨୧୬ ପୃଷ୍ଠା	୧୧୭ ପୃଷ୍ଠା
୫୨୫	୧୧	ଆର୍ଗଟିନ	ଆର୍ଗଟିନ
୬୪୧	୨୪	ଉଡ wood	wool









